

รายงานวิเคราะห์สถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

จังหวัดจันทบุรี พ.ศ. 2564



รายงานวิเคราะห์สถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

จังหวัดจันทบุรี พ.ศ. 2564



สำนักงานสถิติแห่งชาติ
กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

หน่วยงานเจ้าของเรื่อง กองสถิติพยากรณ์
สำนักงานสถิติแห่งชาติ
ศูนย์ราชการเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษาฯ
อาคารรัฐประศาสนภักดี ชั้น 2
ถนนแจ้งวัฒนะ เขตหลักสี่ กทม. 10210
โทรศัพท์ 0 2141 7498
โทรสาร 0 2143 8132
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : binfopub@nso.go.th

หน่วยงานที่เผยแพร่ สำนักงานสถิติจังหวัดจันทบุรี
ศาลากลางจังหวัดจันทบุรี ถนนเลียบบเนิน
อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี 22000
โทรศัพท์ 0 3931 1510
โทรสาร 0 3931 1510
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ : Chtburi@nso.go.th

ปีที่จัดพิมพ์ 2564

จัดพิมพ์โดย สำนักงานสถิติจังหวัดจันทบุรี

คำนำ

ตามประกาศ กฎกระทรวง การแบ่งส่วนราชการสำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม พ.ศ. 2560 ได้กำหนดหน้าที่ และอำนาจของสำนักงานสถิติจังหวัด ให้มีการบริหารจัดการข้อมูลสถิติ และสารสนเทศสถิติที่สำคัญและจำเป็น เพื่อสนับสนุนการพัฒนาในระดับพื้นที่ และให้มีการศึกษาวิเคราะห์ และวิจัยข้อมูลสถิติในระดับพื้นที่ นั้น

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในทั่วโลก ส่งผลให้ประชาชน ผู้ประกอบการ และสถานประกอบการต่าง ๆ ได้รับผลกระทบทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม อาทิ ต้องมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินชีวิตประจำวัน การทำงานรูปแบบใหม่ๆ ที่ต้องพึ่งพาเทคโนโลยีและสื่อนวัตกรรมใหม่ ๆ เช่น การประชุมผ่านระบบ Zoom Meeting, Google Meet, Yealink meeting ฯลฯ การทำงานที่บ้านแบบ Work From Home การศึกษาเรียนรู้ออนไลน์ผ่านสื่อ ตลอดจนการปรับเปลี่ยนรูปแบบการดูแลสุขภาพของตนเอง เมื่อต้องอยู่ร่วมกันกับครอบครัว และคนรอบข้างในสังคมแบบ New Normal เพื่อความอยู่รอด เป็นต้น ในการนี้ สำนักงานสถิติจังหวัดจันทบุรี ในฐานะผู้ผลิต และให้บริการข้อมูลสถิติระดับจังหวัด ได้ตระหนักถึงประโยชน์ของข้อมูลสถิติสำคัญและจำเป็นที่ใช้สนับสนุนภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน ในการวางแผนงาน การจัดทำนโยบาย หรือจัดทำโครงการต่าง ๆ รวมทั้งการติดตามประเมินผล เพื่อบรรเทาผลกระทบที่เกิดขึ้นกับประชาชน ชุมชน หมู่บ้าน ระดับพื้นที่ในทุกภาคส่วน ทั้งระยะสั้นและระยะยาว จึงได้ดำเนินการจัดทำ “รายงานวิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดจันทบุรี พ.ศ.2564” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลจากทุกภาคส่วนในจังหวัดจันทบุรี และข้อมูลภายนอกจังหวัดในภาพรวม มาการวิเคราะห์ เปรียบเทียบสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่กำลังเกิดขึ้นในปัจจุบัน ซึ่งมีรายละเอียดต่าง ๆ เช่น ความเป็นมา นโยบาย มาตรการ กลไกการดำเนินงาน โครงสร้างพื้นฐานและความพร้อมของจังหวัด ตลอดจนผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อให้หน่วยงานต่างๆ และผู้ที่สนใจ ได้ใช้ประโยชน์จากรายงานฯ ดังกล่าว เพื่อเป็นฐานองค์ความรู้ และนำมาใช้เป็นบทเรียนประยุกต์ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

สำนักงานสถิติจังหวัดจันทบุรี ขอขอบคุณหน่วยงานส่วนราชการ และทุกภาคส่วน ที่ให้ความอนุเคราะห์ข้อมูล เพื่อนำมาใช้จัดทำ “รายงานวิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดจันทบุรี พ.ศ.2564” ไว้ ณ ที่นี้ และยินดีน้อมรับคำแนะนำ ข้อคิดเห็นจากผู้ใช้อข้อมูลจากรายงานฉบับนี้ เพื่อเป็นแนวทางการปรับปรุงรายงานฉบับอื่น ๆ ในครั้งต่อไป ทั้งนี้ หากสนใจข้อมูลของจังหวัดจันทบุรีเพิ่มเติม สามารถเข้าไปค้นหาได้ที่ <http://chanthaburi.nso.go.th>

สำนักงานสถิติจังหวัดจันทบุรี

สิงหาคม 2564

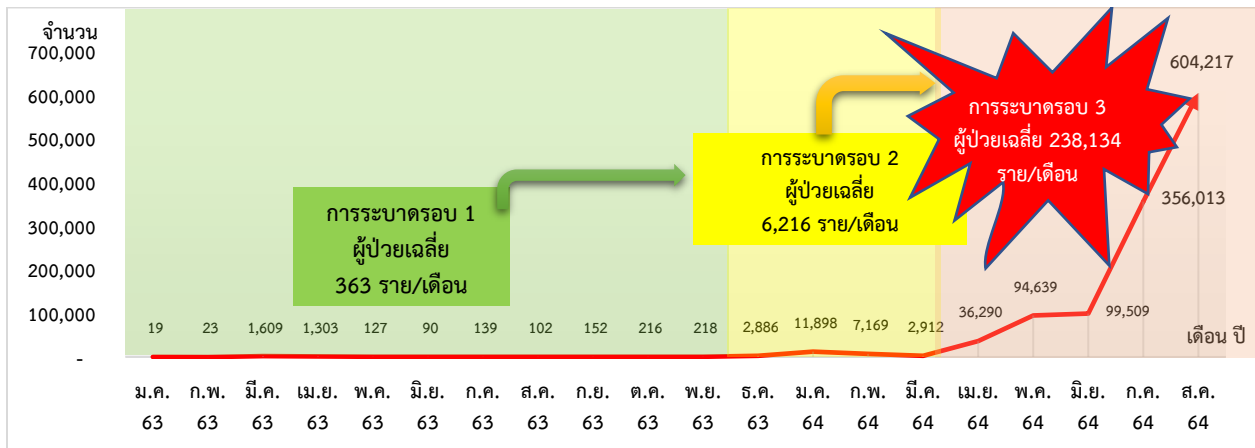
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร

วิเคราะห์สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

จังหวัดจันทบุรี พ.ศ. 2564

การเริ่มต้นการแพร่ระบาดโรคโควิด-19หรือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 62 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบัน (ข้อมูล ณ วันที่ 13 ตุลาคม 63) มีการรายงานผู้ป่วยฯ ยืนยันทั่วโลกรวม 214 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 1 นครรัฐเรือ Diamond Princess 2 เรือ Grands Princess และเรือ MS Zaandam และมีการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่าง ๆ ในทุกภูมิภาคทั่วโลก ในลักษณะการระบาดใหญ่ (Pandemic) องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์ และเห็นว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วจนน่ากังวล ในวันที่ 30 มกราคม 63 องค์การอนามัยโลกจึงได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก และมีผลกระทบในการแพร่ระบาดสูง ในปัจจุบันประเทศต่าง ๆ กำลังดำเนินการพยายามอย่างเต็มที่ เพื่อเฝ้าระวังป้องกันการนำเชื้อเข้าจากต่างประเทศ และควบคุมการระบาดในประเทศ ทั้งนี้เชื้อโรคฯ สามารถติดต่อโดยผ่านทางไอ จาม การสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของคนและสัตว์ ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค ซึ่งขณะนั้นยังไม่มีวัคซีนป้องกัน(อยู่ระหว่างการศึกษาวិจัย ทดลองใช้) ส่วนยารักษาเฉพาะโรคฯ ก็ยังคงอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัยเช่นกัน

แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ติดเชื้อโรคระบาดโควิด-19 ยืนยันรายเดือนประเทศไทย แบ่งช่วงเวลาตามรอบการระบาด

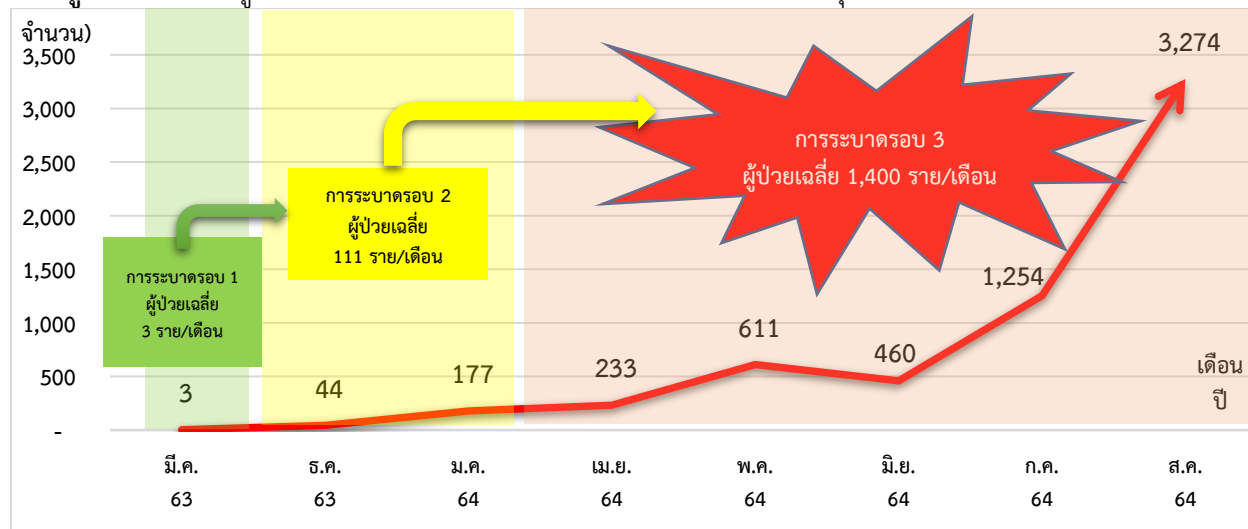


ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ประเทศไทยเข้าสู่การแพร่ระบาดรอบที่ 3 ช่วงตั้งแต่เดือน เมษายน 64 มีความแตกต่างจากการระบาดในรอบแรกและรอบสอง ทั้งในแง่จำนวนผู้ติดเชื้อฯ ที่เพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็ว(มีผู้ป่วยเฉลี่ย 238,134 ราย/เดือน) และความรุนแรงของอาการป่วย เนื่องจากเชื้อไวรัสโควิด-19 มีการพัฒนาสายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ใหม่จากสายพันธุ์อัลฟาB.1.1.7 (อังกฤษ) เป็นสายพันธุ์เดลต้าB.1.617 (อินเดีย:ระบาดเร็ว แพร่เชื้อง่าย หลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันได้) สายพันธุ์เบต้า B.1.351 แอฟริกาใต้:ระบาดรวดเร็ว แพร่เชื้อไวขึ้นราว 50% ลดประสิทธิภาพแอนติบอดี) สายพันธุ์แกมมา P.1(บราซิล:รุนแรงกว่าสายพันธุ์อื่น ๆ เสี่ยงภูมิคุ้มกัน ลดประสิทธิภาพวัคซีน) ส่งผลให้เกิด

การแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วและมีความรุนแรง ในปัจจุบัน รูปแบบของการระบาดในรอบใหม่เริ่มเปลี่ยนแปลงจากการระบาดเป็นกลุ่มก้อน มาเป็นการติดเชื้อภายในครัวเรือนหรือผู้สัมผัสใกล้ชิด ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการสัมผัสผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ ดังนั้น รูปแบบการควบคุมโรคโควิด-19 จำเป็นต้องมีความรวดเร็วเพื่อลดจำนวนผู้มีความเสี่ยงและสามารถควบคุมการแพร่เชื้อแบบกลุ่มก้อนหรือในฝูงชนแออัด จะต้องมีมาตรการที่จะสามารถตรวจสอบการแพร่ระบาดในกลุ่มก้อนใหม่รวมถึงมีความเข้มข้นของมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อจำกัดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้อยู่ในวงแคบที่สุด พร้อมทั้งจัดหาวัคซีนที่สามารถต่อสู้กับเชื้อโควิด-19 ทุกสายพันธุ์ที่แพร่ระบาดในประเทศและเพียงพอกับประชากรทุกคน

แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ติดเชื้อโรคระบาดโควิด-19 ยืนยันรายเดือนจังหวัดจันทบุรี แบ่งช่วงเวลาตามรอบการระบาด



ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

จังหวัดจันทบุรีมีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในรอบที่ 1 จากการพบผู้ติดเชื้อ รายแรกในวันที่ 22 มีนาคม 63 โดยผู้ป่วยได้ติดเชื้อ มาจากสถานบันเทิงย่านสุขุมวิท และเดินทางกลับบ้านที่จังหวัดจันทบุรี และต่อมามีผู้ติดเชื้อ ต่างจังหวัดเดินทางมาที่จังหวัดจันทบุรีอีก 2 ราย รวมทั้งสิ้นมีผู้ป่วยยืนยัน 3 ราย อย่างไรก็ตามจังหวัดจันทบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ทำการค้นหาติดตามผู้ติดเชื้อ และผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว จนสามารถควบคุมให้การระบาดอยู่ในวงจำกัดได้ (มีผู้ป่วยเฉลี่ยต่อเดือน 3 ราย)

การระบาดในรอบที่ 2 ของจังหวัดจันทบุรีเริ่มขึ้นตั้งแต่ปลายเดือนธันวาคม 63 - 31 มกราคม 64 ซึ่งเกิดจากคลัสเตอร์ผู้ลักลอบเล่นการพนันและแหล่งท่องเที่ยวย่านทองหล่อเป็นหลัก ทำให้มีการแพร่ระบาดกระจายไปในหลายอำเภอ และมีผู้ป่วยยืนยัน 221 ราย เสียชีวิต 1 ราย ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรีได้กำหนดมาตรการปรับผู้ไม่สวมหน้ากากอนามัยในพื้นที่สาธารณะ มาตรการในการเข้า-ออกจังหวัด สั่งปิดสถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด และมาตรการอื่น ๆ จนสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ (มีผู้ป่วยเฉลี่ยต่อเดือน 111 ราย)

การระบาดในรอบที่ 3 ช่วง 6 เมษายน 64 - 31 สิงหาคม 64 เริ่มจากคลัสเตอร์นักท่องเที่ยวที่มาจากการท่องเที่ยวในสถานบันเทิงย่านทองหล่อ-เอกมัย กรุงเทพฯ คลัสเตอร์โกดังผลไม้(ลิ้ง) แรงงานต่างด้าว และชาวต่างชาติ ทั้งที่เดินทางเข้ามาภายในจังหวัดและอาศัยอยู่ในจังหวัด ในเดือนสิงหาคม 64

จำนวนผู้ติดเชื้อ จากการแพร่ระบาดรอบใหม่ 5,832 ราย ผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 29 ราย ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรีได้กำหนดมาตรการในการเข้า-ออกจังหวัด และสั่งปิดสถานที่/สถานประกอบการที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดรวมไปถึงงดการเดินทางเข้า-ออกหมู่บ้านที่มีความเสี่ยง (มีผู้ป่วยเฉลี่ยต่อเดือน 1,400 ราย)

ภาพแสดงจำนวนเตียง Quarantine & Treatment ที่สามารถรองรับผู้ป่วยโรคโควิด-19

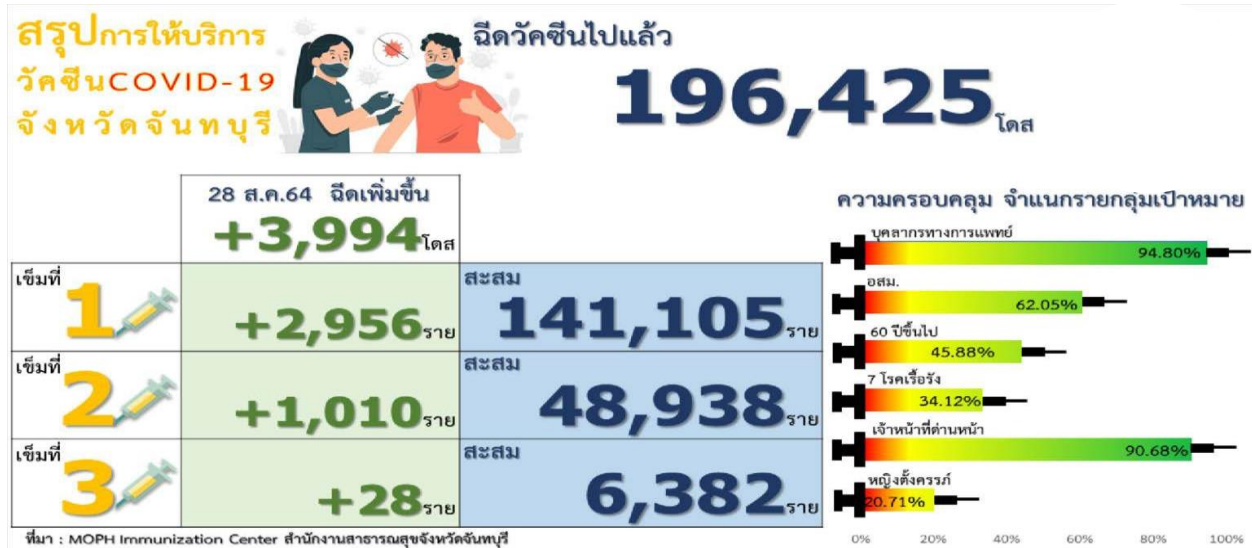
29 ส.ค.64 Quarantine Treatment ระลอกใหม่ เมษายน พ.ศ.2564		โรงพยาบาล	ความจุ	กำลังรักษา	ศักยภาพการรักษา(เตียง)			รวม
ตรวจ LAB รายใหม่	LQ	รพ.พระปกเกล้า	275	248	27	0	0	27
Labวันนี้	รับใหม่	รพ.สองพี่น้อง	27	28	0	0	0	0
697 ราย	7 ราย	รพ.โป่งน้ำร้อน	26	26	0	0	0	0
ผลตรวจไม่พบเชื้อ	สะสม	รพ.เขาสกิม	24	24	0	0	0	0
623 ราย	1,395 ราย	รพ.แหลมสิงห์	16	18	0	0	0	0
รอผลการตรวจ	จำหน่ายออก	รพ.แก่งหางแมว	8	13	0	0	0	0
0 ราย	1,279 ราย	รพ.กรุงเทพ - จันทบุรี	56	53	0	3	0	3
ผลตรวจสะสม	คงเหลือ	รพ.สนามราชภัฏรำไพพรรณี	129	107	0	22	0	22
136,221 ราย	116 ราย	รพ.สิริเวช	52	66	0	0	0	0
		รพ.สนามจันทร์ประชาร่วมใจ	385	201	0	0	184	184
		รพ.สนาม อบจ.	700	417	0	0	283	283
		Hospitel	60	44	0	0	16	16
		Ci + Fi	816	218	0	0	598	598
		Home Isolation	54	54	0	0	0	0
		รวมทั้งสิ้น	2,628	1,517	27	25	1,081	1,133

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กระทรวงสาธารณสุข

เมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมากและในช่วงเวลาที่รวดเร็ว ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรีได้มีคำสั่งให้เปิดโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่ที่เป็นผู้ติดเชื้อ ไม่มีอาการ แต่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสนามจำนวน 3 แห่ง ข้อมูลสรุปในวันที่ 29 สิงหาคม 64 จังหวัดจันทบุรีมีเตียงเพื่อรับรองผู้ป่วยฯ ทั้งสิ้น 2,628 เตียง มีผู้ป่วยที่กำลังรักษาตัว 1,517 เตียง คิดเป็นร้อยละ 57.7 ของจำนวนเตียงทั้งหมด และมีจำนวนเตียงคงเหลือที่สามารถรองรับผู้ป่วยฯ จำนวน 1,079 เตียง คิดเป็นร้อยละ 41.1 ของจำนวนเตียงทั้งหมด

และจังหวัดจันทบุรีได้เร่งจัดสร้างโรงพยาบาลสนาม แห่งที่ 3 โรงพยาบาลสนาม(ประสานใจ) รองรับผู้ป่วยโควิด - 19 ในจังหวัดจันทบุรี และ ผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาจังหวัดจันทบุรีแต่ไปทำงานต่างจังหวัดแล้วติดเชื้อกลับมารักษาตัว เป็นไปตามมติคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดจันทบุรี โดยใช้อาคารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี 2 อาคาร เป็นโรงพยาบาลสนาม แยก ระหว่างผู้ป่วย หญิง และ ชาย เบื้องต้นรองรับได้ประมาณ 700 เตียง และโรงพยาบาลสนามแห่งนี้จะรองรับผู้ป่วยสีเขียว และ สีเหลือง เพื่อเป็นการแบ่งเบาผู้ป่วยสีแดงอยู่ที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า

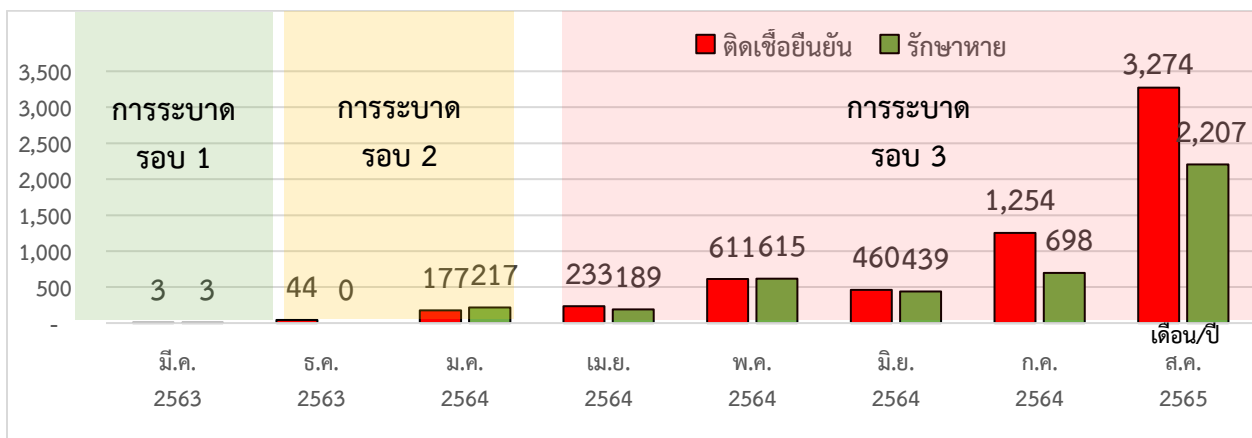
ภาพแสดงการให้บริการวัคซีน COVID-19 จังหวัดจันทบุรี



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กระทรวงสาธารณสุข

การให้บริการวัคซีน COVID-19 จังหวัดจันทบุรีที่ฉีดให้ประชาชนในจังหวัดจันทบุรี ทั้งหมด 196,425 ราย แบ่งเป็น ฉีดเข็มแรก จำนวน 141,105 ราย ฉีดรวม 2 เข็ม จำนวน 48,938 ราย และฉีดรวม 3 เข็ม จำนวน 6,382 ราย โดยการฉีดวัคซีนทั้งหมดครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้ดังนี้ ฉีดวัคซีนฯ ให้กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 94.8 ฉีดให้กลุ่มอาสาสมัครร้อยละ 62.1 ฉีดให้กลุ่มผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 45.9 ฉีดให้กลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัวร้อยละ 34.1 ฉีดให้กลุ่มเจ้าหน้าที่ด่านหน้าร้อยละ 90.7 และฉีดให้กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 20.7

แผนภูมิแสดงผู้ติดเชื้อฯ และผู้ป่วยที่รักษาหายเปรียบเทียบรายเดือน จังหวัดจันทบุรี



ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

จะเห็นว่าในช่วงการระบาดรอบที่ 1 และรอบที่ 2 บุคลากรทางการแพทย์สามารถทำการรักษาผู้ติดเชื้อฯ ให้กลับสู่ภาวะปกติได้ใกล้เคียงกับจำนวนผู้ติดเชื้อเข้ามาใหม่ แต่เมื่อเกิดการระบาดรอบ 3 ในช่วงเดือนสิงหาคม 64 มีจำนวนผู้ติดเชื้อฯ เพิ่มขึ้นสูงมากทำให้จำนวนผู้ที่รักษาหายกับจำนวนผู้ที่ติดเชื้อฯ มีจำนวนห่างกันอยู่ที่ 1,067 ราย และยังมีแนวโน้มที่มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่จังหวัดจันทบุรียังมีเตียงเพียงพอสำหรับผู้ป่วย

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ค
บทสรุปสำหรับผู้บริหาร	ง
สารบัญแผนภูมิ	จ
สารบัญรูปภาพ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่ 1 ความเป็นมาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	1
สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 อาเซียนและทั่วโลก	1
สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ประเทศไทย	1
ลำดับเวลาการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ในประเทศไทย	2
สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในจังหวัดจันทบุรี	4
ลำดับเวลาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในจังหวัดจันทบุรี	5
บทที่ 2 นโยบาย/มาตรการมติกรม./คำสั่ง/กลไก/ดำเนินงาน	7
บทที่ 3 การวิเคราะห์สถานการณ์และผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19	16
3.1 ผลกระทบด้านสังคม	18
3.2 ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ	22
3.3 ผลกระทบด้านสาธารณสุข	26
3.4 ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร	31
บทที่ 4 สรุปผลและข้อเสนอแนะ	32
ภาคผนวก	33

สารบัญแผนภูมิ

		หน้า
แผนภูมิที่ 1	สถานการณ์ผู้ป่วยฯ รายจังหวัดทั่วประเทศไทย จำแนกสีตามจำนวนผู้ป่วยฯ ช่วงเวลาการนำเสนอของแผนภาพ 30 วัน ตั้งแต่วันที่ 14 พ.ค. -10 ก.ย. 64	3
แผนภูมิที่ 2	จำนวนผู้ติดเชื้อโรคระบาดโควิด-19 ยืนยันรายเดือนประเทศไทย แบ่งช่วงเวลาตามรอบการระบาด	4
แผนภูมิที่ 3	จำนวนผู้ติดเชื้อโรคระบาดโควิด-19 ยืนยันรายเดือนจังหวัดจันทบุรี แบ่งช่วงเวลาตามรอบการระบาด	6
แผนภูมิที่ 4	จำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎรจังหวัดจันทบุรีรายอำเภอ พ.ศ. 2563	16
แผนภูมิที่ 5	แผนภูมิแสดงยอดผู้ติดเชื้อฯสะสม และผู้ติดเชื้อฯรายเดือนจำแนกตามเพศ	17
แผนภูมิที่ 6	ร้อยละผู้ติดเชื้อ Covid-19 ในจังหวัดจันทบุรีจำแนกตามช่วงอายุ	21
แผนภูมิที่ 7	ผลิตภัณฑ์มวลรวมจังหวัดจันทบุรี บาท/คน/เดือน (GPP per capita)	22
แผนภูมิที่ 8	ผู้ติดเชื้อฯและผู้ป่วยที่รักษาหายเปรียบเทียบรายเดือนจังหวัดจันทบุรี	30
แผนภูมิที่ 9	จำนวนจุดติดตั้งเน็ตประชารัฐ จำแนกเป็นรายอำเภอ	32

สารบัญรูปภาพ

		หน้า
ภาพที่ 1	แผนภาพแสดงพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มขึ้น พื้นที่ควบคุมสูงสุด และพื้นที่ควบคุมรายจังหวัด	1
ภาพที่ 2	แผนภาพแสดงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จำนวนผู้ติดเชื้อสะสม จำนวนผู้ป่วยที่กำลังรักษา จำนวนผู้ป่วยที่รักษาหายและจำนวนผู้เสียชีวิตรวม ในจังหวัดจันทบุรี	5
ภาพที่ 3	แผนภาพแสดงคลัสเตอร์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงเดือนสิงหาคม 64	6
ภาพที่ 4	มาตรการทางสาธารณสุข เรื่องการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)	7
ภาพที่ 5	(ร่าง)มาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 ตามระดับของพื้นที่สถานการณ์ย่อย	8
ภาพที่ 6	คำสั่งจังหวัดจันทบุรีที่ 1246/2564 เรื่อง มาตรการการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เมื่อออกจากเคหสถาน	12
ภาพที่ 7	โรงพยาบาลสนามกองทัพเรือ บ้านจันทเขลม ตำบลจันทเขลม อำเภอเขาชีชมภู จังหวัดจันทบุรี	13
ภาพที่ 8	โรงพยาบาลสนามมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ตำบลท่าช้างอำเภอเมืองจังหวัดจันทบุรี	14
ภาพที่ 9	มาตรการ D-M-H-T-T-A	14
ภาพที่ 10	โรงพยาบาลสนามองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี ตำบลท่าช้าง อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี	15
ภาพที่ 11	สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) จังหวัดจันทบุรี ณ วันที่ 31สิงหาคม 64	17
ภาพที่ 12	จำนวนเตียง Quarantine & Treatment ที่สามารถรองรับผู้ป่วยโรคโควิด-19	27
ภาพที่ 13	การให้บริการวัคซีน COVID-19 จังหวัดจันทบุรี	30

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	จำนวนโรงเรียน ครู นักเรียน จำแนกตามสังกัด และอำเภอ ปีการศึกษา 63	19
ตารางที่ 2	จำนวนสถานศึกษา อาจารย์ และนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษา และอุดมศึกษา จำแนกตามสังกัด และเพศ ปีการศึกษา 2563	20
ตารางที่ 3	เครื่องชี้เศรษฐกิจด้านอุปทานรายปี จำแนกเป็นรายไตรมาส จังหวัดจันทบุรี	22
ตารางที่ 4	เครื่องชี้เศรษฐกิจด้านอุปสงค์รายปี จำแนกเป็นรายไตรมาส จังหวัดจันทบุรี	23
ตารางที่ 5	อัตราเงินเฟ้อรายปี จำแนกเป็นรายไตรมาสจังหวัดจันทบุรี	25
ตารางที่ 6	อัตราผู้มีการทำ อัตราการว่างงานจังหวัดจันทบุรี	25
ตารางที่ 7	สถานพยาบาล จำแนกตามประเภท เป็นรายอำเภอและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ของรัฐบาลเป็นรายอำเภอจังหวัดจันทบุรี	26
ตารางที่ 8	จำนวนสถานที่กักกันประเภท State Quarantine (SQ) Alternative State Quarantine (ASQ) ของจังหวัดจันทบุรีจำแนกตามสถานะปัจจุบันของผู้ถูกกักกัน	28
ตารางที่ 9	สถานที่กักกันท้องถิ่นประเภทLocalQuarantine (LQ) ของจังหวัดจันทบุรี	29
ตารางที่ 10	การใช้บริการโทรศัพท์มือถือคอมพิวเตอร์อินเทอร์เน็ตและบริการไปรษณีย์ จังหวัดจันทบุรี	32

บทที่ 1

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ทั่วโลกและอาเซียน

ทั่วโลกรายงานผู้ป่วยยืนยัน รวม 222 ประเทศ จำนวน 217,900,900 ราย รักษาหายแล้ว 194,768,833 ราย เสียชีวิต 4,523,694 ราย โดยประเทศที่มีผู้ป่วยยืนยันสะสมมากที่สุด 10 อันดับ คือ 1.ประเทศสหรัฐอเมริกา 39,946,708 ราย 2.อินเดีย 32,767,820 ราย 3.บราซิล 20,752,281 ราย 4.รัสเซีย 6,901,152 ราย 5.สหราชอาณาจักร 6,757,650 ราย 6.ฝรั่งเศส 6,746,283 ราย 7.ตุรกี 6,366,438 ราย 8.อาร์เจนตินา 5,178,889 ราย 9.อิหร่าน 4,960,744 ราย และ 10.โคลอมเบีย 4,907,264 รายตามลำดับ ส่วนประเทศไทยอยู่ในลำดับที่ 29 ของโลก (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 64)

ในอาเซียน มีจำนวนผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้น 10,008,459 ราย เสียชีวิต 222,112 ราย ประเทศที่มีการติดเชื้อ มากที่สุด อันดับ 1.อินโดนีเซีย 4,079,267 ราย (เสียชีวิต 132,491 ราย) 2.ฟิลิปปินส์ 1,976,202 ราย (เสียชีวิต 33,330 ราย) 3.มาเลเซีย 1,725,357 ราย (เสียชีวิต 16,382 ราย) 4.ไทย 1,204,729 ราย (เสียชีวิต 11,589 ราย) 5.เมียนมา 395,883 ราย (เสียชีวิต 15,287 ราย) 6.เวียดนาม 449,489 ราย (เสียชีวิต 11,064 ราย) 7.กัมพูชา 92,616 ราย (เสียชีวิต 1,892 ราย) 8.สิงคโปร์ 67,459 ราย (เสียชีวิต 55 ราย) 9.ลาว 14,816 ราย (เสียชีวิต 14 ราย) และ 10.บรูไน 2,641 ราย (เสียชีวิต 8 ราย) (ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 64)

สถานการณ์การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 ประเทศไทย



ภาพที่ 1 แผนภาพแสดงพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด พื้นที่ควบคุมสูงสุด และพื้นที่ควบคุมรายจังหวัด

ในวันที่ 3 สิงหาคม พ.ศ. 2564 “ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019” (ศบค.) มีมาตรการล็อกดาวน์เคอร์ฟิวจังหวัดที่เป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด 29 จังหวัด ได้แก่ 1. กรุงเทพมหานคร 2. นครปฐม 3. นนทบุรี 4. ปทุมธานี 5. สมุทรปราการ 6. สมุทรสาคร 7. ฉะเชิงเทรา 8. ชลบุรี 9. พระนครศรีอยุธยา 10. นราธิวาส 11. ปัตตานี 12. ยะลา 13. สงขลา 15. ตาก 16. นครนายก 17. นครราชสีมา 18. ประจวบคีรีขันธ์ 19. ปราจีนบุรี 20. เพชรบุรี 21. เพชรบูรณ์ 22. ระยอง 23. ราชบุรี 24. ลพบุรี 25. สิงห์บุรี 26. สมุทรสงคราม 27. สระบุรี 28. สุพรรณบุรี และ 29. อ่างทอง จังหวัดที่เหลืออยู่ในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและพื้นที่ควบคุม ณ วันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2564 ประเทศไทยพบผู้ป่วยติดเชื้อรายใหม่ 14,666 ราย ผู้ป่วยติดเชื้อสะสมรวม 1,204,729 ราย หายป่วยแล้ว 1,021,772 ราย กำลังรักษาตัวในโรงพยาบาล 171,368 ราย มีผู้เสียชีวิตสะสม

11,589 ราย โดยพบผู้ติดเชื้อฯ ยอดรวมของ 10 จังหวัดมากที่สุดรวมกันเกินกว่าครึ่งหนึ่งของประเทศได้แก่ 1.กรุงเทพมหานคร พบผู้ติดเชื้อฯ ร้อยละ 25.5 2.สมุทรสาครพบผู้ติดเชื้อฯ ร้อยละ 7.6 3.สมุทรปราการพบผู้ติดเชื้อฯ ร้อยละ 6.9 4.ชลบุรีพบผู้ติดเชื้อฯ ร้อยละ 5.4 5.นนทบุรีพบผู้ติดเชื้อฯ ร้อยละ 4.4 6.ปทุมธานีพบผู้ติดเชื้อฯ ร้อยละ 2.8 7.นครปฐมพบผู้ติดเชื้อฯ ร้อยละ 2.3 8.ฉะเชิงเทราพบผู้ติดเชื้อฯ ร้อยละ 2.2 9.พระนครศรีอยุธยาพบผู้ติดเชื้อฯ ร้อยละ 1.7 และ 10.สงขลาพบผู้ติดเชื้อฯ ร้อยละ 1.7 ตามลำดับ สถานการณ์ในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล มีแนวโน้มพบคลัสเตอร์ และผู้ติดเชื้อฯ เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะจากการตรวจเชิงรุกเพิ่มมากขึ้น ส่วนต่างจังหวัดมีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และยังคงพบว่ามีผู้ติดเชื้อฯ ที่เดินทางมาจากต่างประเทศอย่างต่อเนื่อง

ลำดับเวลาการเกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทย

การเริ่มต้นการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19หรือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: (COVID-19) มีการระบาดในวงกว้างในสาธารณรัฐประชาชนจีน ตั้งแต่เดือนธันวาคม 62 เป็นต้นมา โดยเริ่มจากเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ จนถึงปัจจุบัน (ข้อมูล ณ วันที่ 13 ตุลาคม 63) มีการรายงานผู้ป่วยฯ ยืนยันทั่วโลกรวม 214 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 1 นครรัฐเรือ Diamond Princess 2 เรือ Grands Princess และเรือ MS Zaandam และมีการแพร่เชื้ออย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่าง ๆ ในทุกภูมิภาคทั่วโลก ในลักษณะการระบาดใหญ่ (Pandemic) องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์ และเห็นว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่าง ๆ ในทุกภูมิภาคทั่วโลก ในลักษณะการระบาดใหญ่ (Pandemic) องค์การอนามัยโลกได้ประเมินสถานการณ์ และเห็นว่าการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แพร่กระจายได้อย่างรวดเร็วไปยังประเทศต่าง ๆ ในทุกภูมิภาคทั่วโลก ในลักษณะการระบาดใหญ่ (Pandemic) องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern) และแนะนำทุกประเทศให้เร่งรัดการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค ซึ่งถือว่ามีความเสี่ยงด้านสาธารณสุขต่อทุกประเทศทั่วโลก และมีผลกระทบในการแพร่ระบาดสูง ในปัจจุบันประเทศต่าง ๆ กำลังดำเนินการความพยายามอย่างเต็มที่ เพื่อเฝ้าระวังป้องกันการนำเข้าจากต่างประเทศ และควบคุมการระบาดในประเทศ ทั้งนี้เชื้อโรคฯ สามารถติดต่อโดยผ่านทาง การไอ จาม การสัมผัสโดยตรงกับสารคัดหลั่งของคนและสัตว์ที่อาจเป็นแหล่งรังโรค ซึ่งขณะนั้นยังไม่มีวัคซีนป้องกัน (อยู่ระหว่างการศึกษาวินิจฉัย ทดลองใช้) ส่วนยารักษาเฉพาะโรคฯ ก็ยังคงอยู่ในระหว่างการศึกษาวินิจฉัยเช่นกัน

ประเทศไทยได้ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มตรวจคัดกรอง อุณหภูมิผู้เดินทางที่ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศ ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 63 หลังจากที่ประเทศจีนประกาศ แจ้งเตือนว่าพบการแพร่ระบาดของโรคปอดอักเสบไม่ทราบสาเหตุ วันที่ 12 มกราคม 63 ประเทศไทย พบผู้ป่วยฯ รายแรกเป็นนักท่องเที่ยวชาวจีนเดินทางเข้ามาในประเทศไทย และในวันที่ 22 มกราคม 63 ประเทศไทยพบผู้ป่วยฯ ชาวไทยรายแรก อาชีพขับรถรับจ้างสาธารณะ (แท็กซี่) ซึ่งไม่เคยมีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ แต่มีประวัติให้บริการกับนักท่องเที่ยวชาวจีน หลังจากนั้นเป็นต้นมาเริ่มพบผู้ป่วยที่ติดเชื้อฯ ภายในประเทศไทยเพิ่มขึ้นในกลุ่มอาชีพที่ต้องทำงานใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ ได้แก่ ขับรถสาธารณะ มัคคุเทศก์ พนักงานขายของ นอกจากนี้ยังมีคนไทยที่ป่วยภายหลังกลับจากเดินทางไปท่องเที่ยวต่างประเทศ การป่วยด้วยโรคโควิด-19 ในคนไทยเหล่านี้ ทำให้เกิดการแพร่เชื้อต่อไปยังผู้สัมผัสใกล้ชิด โดยเฉพาะคนในครอบครัว อย่างไรก็ตามกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ทำการค้นหาและติดตาม ผู้สัมผัสอย่างรวดเร็ว จนสามารถควบคุมให้การระบาดของโรคโควิด-19 ยังอยู่ในวงจำกัดได้

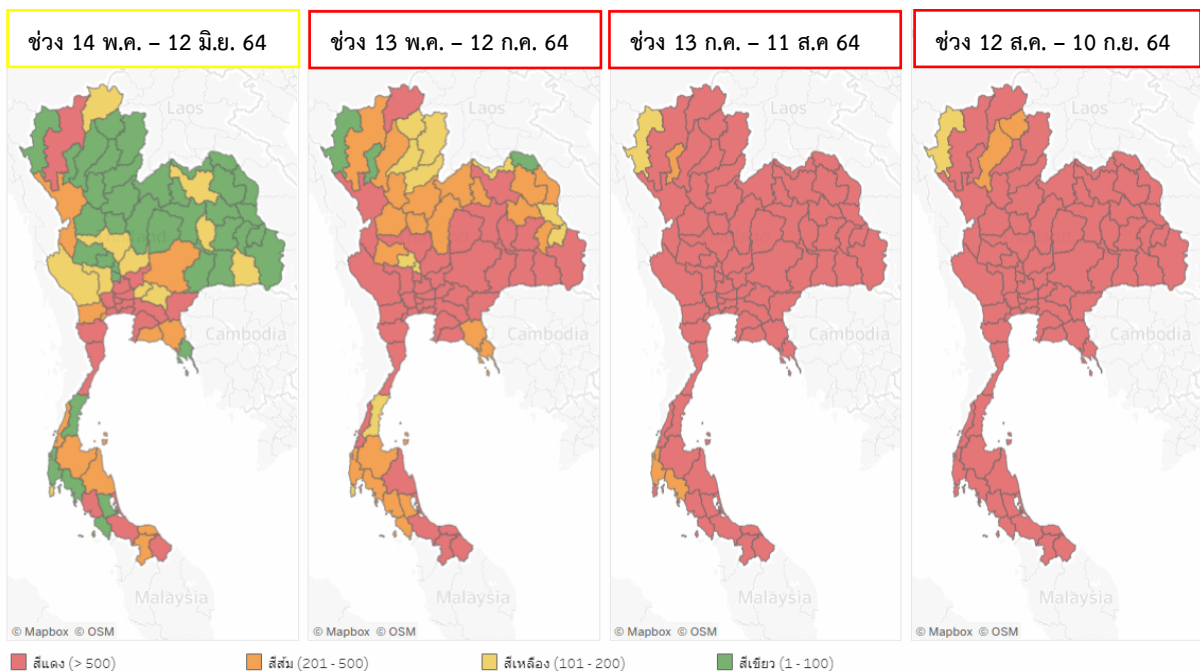
ช่วงเดือนมีนาคม 63 พบคลัสเตอร์ที่ทำให้มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 2 คลัสเตอร์ ได้แก่ คลัสเตอร์สถานบันเทิงและสนามมวย ทั้งสองคลัสเตอร์ทำให้เกิดการระบาดไปสู่คนใกล้ชิด ทั้งในครอบครัว สถานที่ทำงานและสถานศึกษาอีกจำนวนมาก และลุกลามไปในจังหวัดอื่น ๆ ทั่วประเทศ ส่งผลให้มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ววันละประมาณ 150 - 200 ราย รัฐบาลจึงมีการประกาศใช้

พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน เมื่อวันที่ 26 มีนาคม 63 และออกประกาศที่สำคัญ เพื่อการป้องกันควบคุมโรค ได้แก่ การปิดพรมแดนระหว่างประเทศโดยเฉพาะท่าอากาศยาน การชะลอการเดินทางข้ามจังหวัด การจำกัดเวลาเข้าออกเคหะสถาน การปิดสถานที่ต่าง ๆ เป็นการทำให้จำนวนผู้ป่วยในประเทศไทยเริ่มลดลงจึงมีการผ่อนปรนมาตรการต่าง ๆ ผู้ป่วยยืนยัน ณ วันที่ 19 พฤษภาคม 64 ระยะสิ้นสุดเหตุการณ์ มีจำนวนผู้ป่วยในประเทศไทยรวมทั้งสิ้น 3,025 ราย เสียชีวิต 56 ราย

ประเทศไทยเริ่มมีการระบาดของโรคโควิด-19 อีกครั้งนับเป็นรอบที่ 2 เกิดขึ้นกลางเดือน ธันวาคม 63 - มีนาคม 64 ซึ่งเกิดจากแรงงานคนไทยที่เดินทางกลับจากประเทศเมียนมาร์ (พม่า) ตรวจพบเชื้อฯ และยังพบกลุ่มผู้ติดเชื้อฯ คือ แรงงานต่างด้าวจากประเทศเมียนมาร์เข้ามาทำงานในตลาดกลางกึ่ง จ.สมุทรสาคร ส่งผลให้แพร่ระบาดมายังพ่อค้า แม่ค้าในตลาด จากนั้นเชื่อมโยงไปยังตลาดไทย และอีกหลายจังหวัดที่มีผู้เดินทางมายังจังหวัดสมุทรสาครและได้รับเชื้อฯ กลับไป ส่งผลให้มีผู้ป่วยยืนยันเพิ่มมากขึ้น โดยเริ่มจากกรุงเทพมหานคร นครปฐม สมุทรปราการ ระยอง จังหวัดอื่น ๆ รวมทั้งสิ้น 35 จังหวัด

แผนภูมิที่ 1 สถานการณ์ผู้ป่วยรายจังหวัดทั่วประเทศไทย จำแนกสีตามจำนวนผู้ป่วยฯ

ช่วงเวลาการนำเสนอของแผนภาพ 30 วัน ตั้งแต่วันที่ 14 พ.ค. – 10 ก.ย. 64

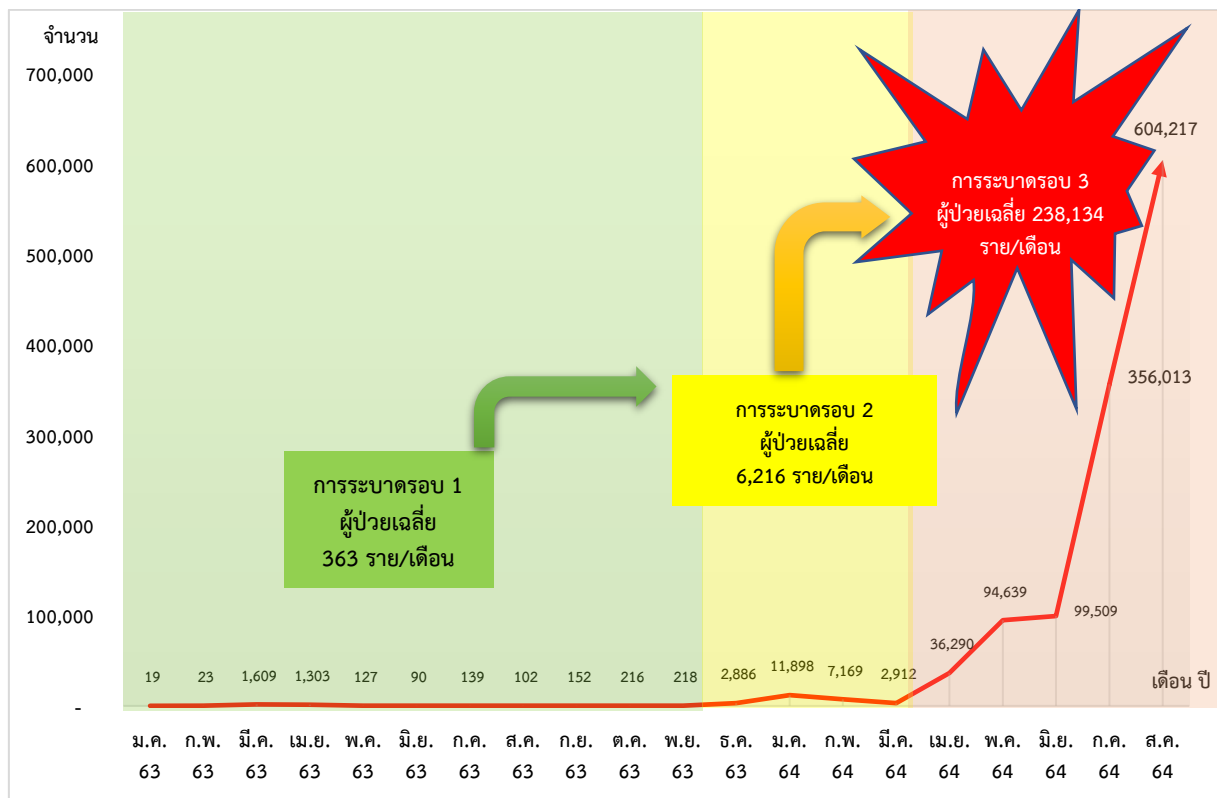


ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ประเทศไทยเข้าสู่การแพร่ระบาดรอบที่ 3 ช่วงตั้งแต่เดือน เมษายน 64 เริ่มมีการแพร่ระบาดจากกลุ่มนักท่องเที่ยวในสถานบันเทิง ผับ บาร์ ในย่านทองหล่อ-เอกมัย กรุงเทพฯ และกระจายตัวไปจังหวัดต่าง ๆ การแพร่ระบาดโรคโควิด-19 รอบนี้ มีความแตกต่างจากการระบาดในรอบแรกและรอบสอง ทั้งในแง่จำนวนผู้ติดเชื้อฯ ที่เพิ่มจำนวนอย่างรวดเร็ว และความรุนแรงของอาการป่วย เนื่องจากเชื้อไวรัสโควิด-19 มีการพัฒนาสายพันธุ์เป็นสายพันธุ์ใหม่จาก สายพันธุ์อัลฟา B.1.1.7 (อังกฤษ) เป็นสายพันธุ์เดลต้า B.1.617 (อินเดีย: ระบาดเร็ว แพร่เชื้อง่าย หลบเลี่ยงภูมิคุ้มกันได้) สายพันธุ์เบต้า B.1.351 (แอฟริกาใต้: ระบาดรวดเร็ว แพร่เชื้อไวขึ้นราว 50% ลดประสิทธิภาพแอนติบอดี) สายพันธุ์แกมมา P.1 (บราซิล: รุนแรงกว่าสายพันธุ์อื่น ๆ เลี่ยงภูมิคุ้มกัน ลดประสิทธิภาพวัคซีน) ส่งผลให้เกิดการแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็วและมีความรุนแรงในปัจจุบัน รูปแบบของการระบาดในรอบใหม่เริ่มเปลี่ยนแปลงจากการระบาดเป็นกลุ่มก้อน มาเป็นการติดเชื้อฯ ภายในครัวเรือนหรือผู้สัมผัสใกล้ชิด ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากการสัมผัสผู้ติดเชื้อฯ ที่ไม่มีอาการ ดังนั้น รูปแบบการ

ควบคุมโรคโควิด-19 จำเป็นต้องมีความรวดเร็วเพื่อลดจำนวนผู้มีความเสี่ยงและสามารถควบคุมการแพร่เชื้อแบบกลุ่มก้อนหรือในฝูงชนแออัด จะต้องมีการมาตรการที่จะสามารถตรวจสอบการแพร่ระบาดในกลุ่มก้อนใหม่ รวมถึงมีความเข้มข้นของมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อจำกัดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้อยู่ในวงแคบที่สุด พร้อมทั้งจัดหาวัคซีนที่สามารถต่อสู้กับเชื้อโควิด-19 ทุกสายพันธุ์ที่แพร่ระบาดในประเทศและเพียงพอกับประชากรทุกคน

แผนภูมิที่ 2 จำนวนผู้ติดเชื้อโรคระบาดโควิด-19 ยืนยันรายเดือนประเทศไทย แบ่งช่วงเวลาตามรอบการระบาด



ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ : การระบาดรอบที่ 1 เริ่ม มกราคม 63 : นักท่องเที่ยว ผู้เดินทางกลับจากต่างประเทศ และสนามมวย

การระบาดรอบที่ 2 เริ่ม ธันวาคม 63 : แรงงานต่างด้าว สถานที่ลักลอบเล่นการพนัน และอื่น ๆ

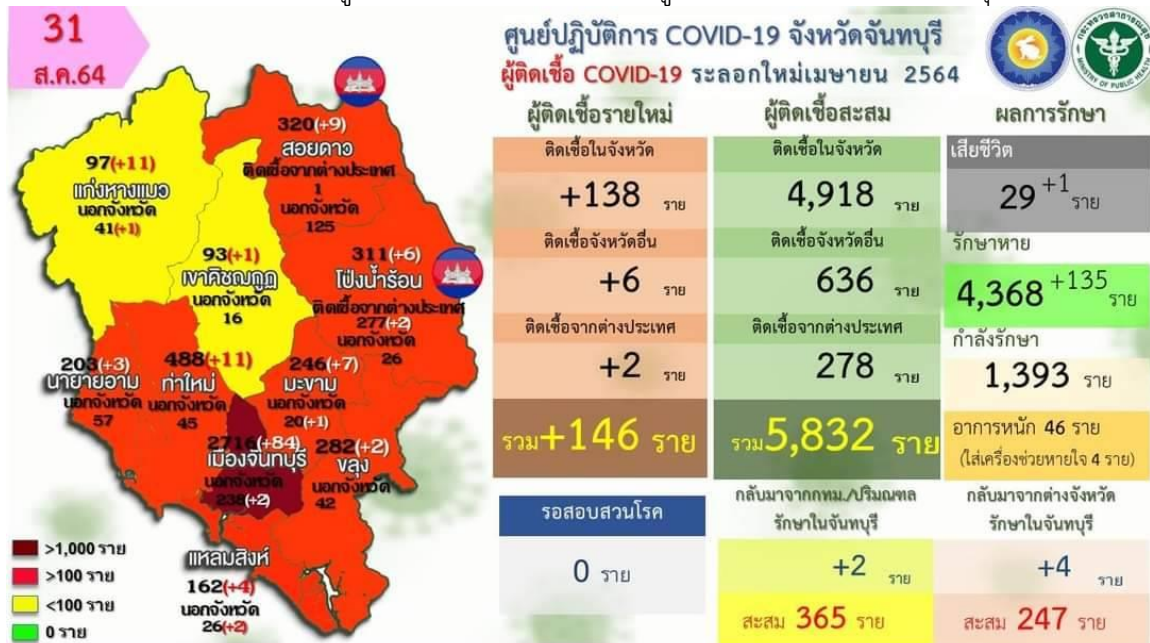
การระบาดรอบที่ 3 เริ่ม เมษายน 64 : สถาบันเทวียนทองหล่อ-เอกมัย แคมป์คนงานก่อสร้าง เรือนจำและอื่น ๆ

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในจังหวัดจันทบุรี

จังหวัดจันทบุรีพบผู้ป่วย/ติดเชื้อรายใหม่ 146 ราย ผู้ป่วย/ติดเชื้อสะสมรวม 5,832 ราย หายป่วยแล้ว 4,368 ราย กำลังรักษาตัวในโรงพยาบาล 1,393 ราย มีผู้เสียชีวิตสะสม 29 ราย (เพิ่มขึ้น 1 ราย) ผู้ที่มีอาการหนัก 46 ราย ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ 4 ราย และมีอำเภอฟื้นที่สีแดงเข้ม (มีผู้ติดเชื้อฯ สะสมมากกว่า 1,000 ราย) คือ อำเภอเมือง ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 2,716 ราย ผู้ติดเชื้อฯ นอกจังหวัดสะสม 238 ราย มีอำเภอกที่เป็นสีแดง (มีผู้ติดเชื้อฯ สะสมมากกว่า 100 ราย) 6 อำเภอ ได้แก่ อำเภอท่าใหม่ ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 488 ราย ผู้ติดเชื้อฯ นอกจังหวัดสะสม 45 ราย อำเภอสอยดาว ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 320 ราย ผู้ติดเชื้อฯ นอกจังหวัดสะสม 125 ราย ผู้ติดเชื้อฯ จากต่างประเทศสะสม 1 ราย อำเภอโป่งน้ำร้อน ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 311 ราย ผู้ติดเชื้อฯ นอกจังหวัดสะสม 26 ราย ผู้ติดเชื้อฯ จากต่างประเทศสะสม 277 ราย อำเภอขลุง ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 282 ราย ผู้ติดเชื้อฯ นอกจังหวัดสะสม 42 ราย อำเภอมะขาม ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 246 ราย ผู้ติดเชื้อฯ นอกจังหวัดสะสม 20 ราย อำเภอนายายอาม ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 203 ราย ผู้ติดเชื้อฯ

นอกจังหวัดสะสม 57 ราย อำเภอแหลมสิงห์ ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 162 ราย ผู้ติดเชื้อฯ นอกจังหวัดสะสม 26 ราย และมีอำเภอที่เป็นสีเหลือง (มีผู้ติดเชื้อฯ สะสมมากกว่า 10 ราย) คือ อำเภอแก่งหางแมว ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 97 ราย ผู้ติดเชื้อฯ นอกจังหวัดสะสม 41 ราย และอำเภอเขาคิชฌกูฏ ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 93 ราย ผู้ติดเชื้อฯ นอกจังหวัดสะสม 16 ราย (ณ วันที่ 31 สิงหาคม 64)

ภาพที่ 2 แผนภาพแสดงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จำนวนผู้ติดเชื้อสะสม จำนวนผู้ป่วยที่กำลังรักษา จำนวนผู้ป่วยที่รักษาหายและจำนวนผู้เสียชีวิตรวม ในจังหวัดจันทบุรี



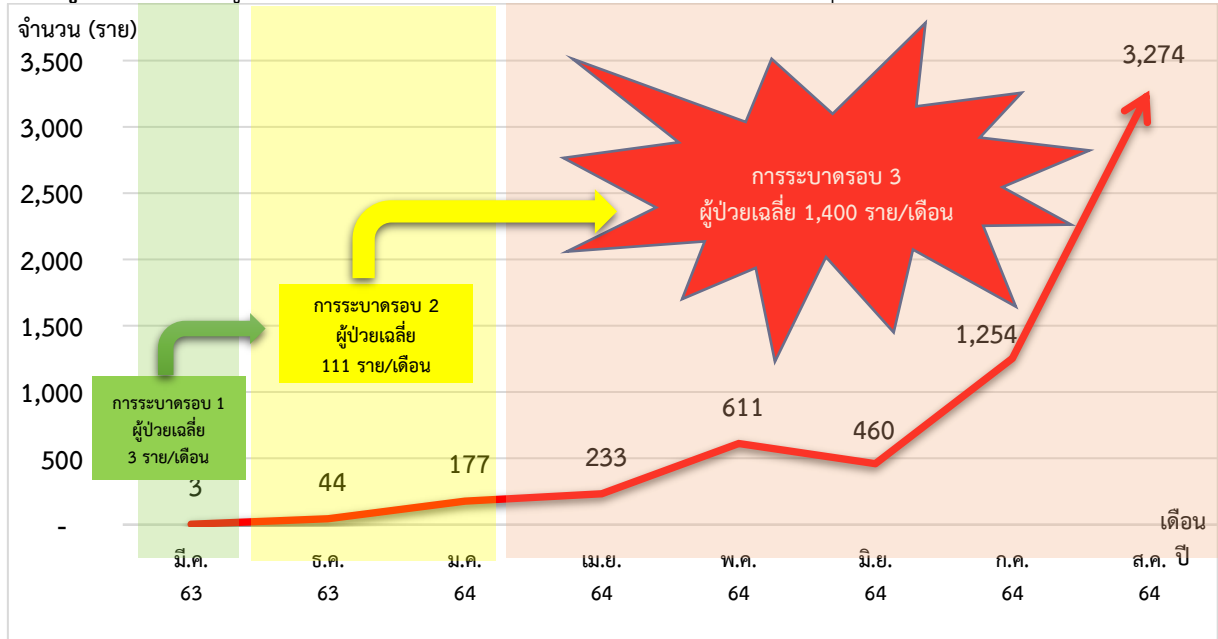
ลำดับเวลาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในจังหวัดจันทบุรี

จังหวัดจันทบุรีมีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในรอบที่ 1 จากการพบผู้ติดเชื้อฯ รายแรกในวันที่ 22 มีนาคม 63 โดยผู้ป่วยได้ติดเชื้อฯ มาจากสถานบันเทิงย่านสุขุมวิท และเดินทางกลับบ้านที่จังหวัดจันทบุรี และต่อมามีผู้ติดเชื้อฯ ต่างจังหวัดเดินทางมาที่จังหวัดจันทบุรีอีก 2 ราย รวมทั้งสิ้นมีผู้ป่วยยืนยัน 3 ราย อย่างไรก็ตามจังหวัดจันทบุรี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรีและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้ทำการค้นหาติดตามผู้ติดเชื้อฯ และผู้ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว จนสามารถควบคุมให้การระบาดอยู่ในวงจำกัดได้

การระบาดในรอบที่ 2 ของจังหวัดจันทบุรีเริ่มขึ้นตั้งแต่ปลายเดือนธันวาคม 63 - 31 มกราคม 64 ซึ่งเกิดจากคลัสเตอร์ผู้ลักลอบเล่นการพนันและแหล่งท่องเที่ยวย่านทองหล่อเป็นหลัก ทำให้มีการแพร่ระบาดกระจายไปในหลายอำเภอ และมีผู้ป่วยยืนยัน 221 ราย เสียชีวิต 1 ราย ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรีได้กำหนดมาตรการปรับผู้ไม่สวมหน้ากากอนามัยในพื้นที่สาธารณะ มาตรการในการเข้า-ออกจังหวัด สั่งปิดสถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด และมาตรการอื่น ๆ จนสามารถควบคุมสถานการณ์ได้

การระบาดในรอบที่ 3 ช่วง 6 เมษายน 64 - 31 สิงหาคม 64 เริ่มจากคลัสเตอร์นักท่องเที่ยวที่มาจากการท่องเที่ยวในสถานบันเทิงย่านทองหล่อ-เอกมัย กรุงเทพฯ คลัสเตอร์โกดังผลไม้(ลัง) แรงงานต่างด้าว และชาวต่างชาติทั้งที่เดินทางเข้ามาภายในจังหวัดและอาศัยอยู่ในจังหวัด ในเดือนสิงหาคม 64 จำนวนผู้ติดเชื้อฯ จากการแพร่ระบาดรอบใหม่ 5,832 ราย ผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 29 ราย ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรีได้กำหนดมาตรการในการเข้า-ออกจังหวัด และสั่งปิดสถานที่/สถานประกอบการที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดรวมถึงงดการเดินทางเข้า-ออกหมู่บ้านที่มีความเสี่ยง

แผนภูมิที่ 3 จำนวนผู้ติดเชื้อโรคระบาดโควิด-19 ยืนยันรายเดือนจังหวัดจันทบุรี แบ่งช่วงเวลาตามรอบการระบาด

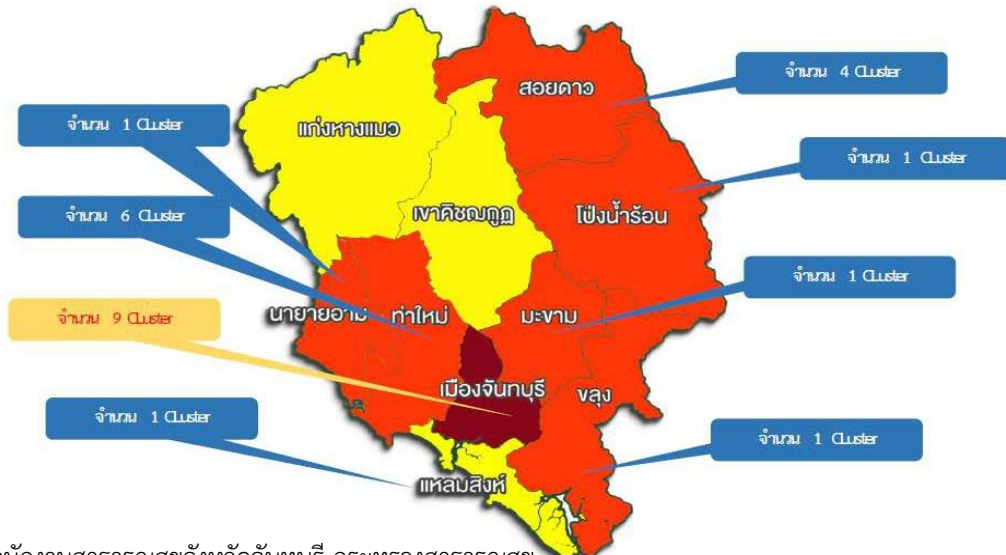


ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

จังหวัดจันทบุรีมีคลัสเตอร์การแพร่ระบาดฯ ในเดือนสิงหาคม 64 ทั้งสิ้น 24 คลัสเตอร์ แบ่งเป็นอำเภอเมือง จำนวน 9 คลัสเตอร์ อำเภอท่าใหม่ จำนวน 6 คลัสเตอร์ อำเภอสอยดาว จำนวน 4 คลัสเตอร์ อำเภอขลุง อำเภอโป่งน้ำร้อน จำนวน 1 คลัสเตอร์ อำเภอนายายอาม จำนวน 1 คลัสเตอร์ อำเภอแหลมสิงห์ จำนวน 1 คลัสเตอร์ และอำเภอมะขาม จำนวน 1 คลัสเตอร์

คลัสเตอร์ที่ยังมีผู้ป่วยฯ ยืนยันต่อเนื่อง คือ 1.คลัสเตอร์ตลาดสวนมะม่วง อ.เมือง ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 371 ราย 2.คลัสเตอร์ชุมชน 5+6 อ.เมือง ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 229 ราย 3.คลัสเตอร์ตลาดนัด+ตลาดสด จันทบุรี 220 ราย 4.รายคลัสเตอร์โรงงาน CPF อ.แก่งสูง ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 99 ราย 5.ครัสเตอร์โรงไม้ อ.เมือง ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 67 ราย 6.คลัสเตอร์ตลาดแกวกลาง อ.แหลมสิงห์ ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 29 ราย 7.คลัสเตอร์ ER (ห้องฉุกเฉิน) อ.เมือง ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 26 ราย 8.คลัสเตอร์ร้านค้า อ.สอยดาว ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 24 ราย 9.คลัสเตอร์แก่งทุเรียน อ.ท่าใหม่ ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 13 ราย 10.คลัสเตอร์ตลาดเทศบาลท่าใหม่ ผู้ติดเชื้อฯ สะสม 10 ราย

ภาพที่ 3 แผนภาพแสดงคลัสเตอร์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในช่วงเดือนสิงหาคม 64



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กระทรวงสาธารณสุข

บทที่ 2

นโยบาย/มาตรการ/มติกรม./คำสั่ง/กลไกดำเนินงาน

ประเทศไทย

ตั้งแต่การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในประเทศไทยเริ่มขึ้น รัฐบาลประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักรในวันที่ โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 63 และมีการประกาศขยายเวลาจนถึงปัจจุบัน โดยมีสาระสำคัญดังนี้

1. ห้ามมิให้บุคคลใดออกนอกเคหสถานภายในระยะเวลาที่กำหนด
2. ห้ามมิให้มีการชุมนุม หรือมั่วสุมกัน
3. ห้ามการเสนอข่าว จำหน่าย ซึ่งหนังสือ สิ่งพิมพ์ หรือสื่ออื่นใดที่อาจทำให้ประชาชนหวาดกลัวหรือเกิดความไม่สงบ
4. ห้ามการใช้เส้นทางคมนาคม หรือยานพาหนะที่กำหนด
5. ห้ามการใช้อาคาร หรือเข้าไป หรืออยู่ในสถานที่ใด ๆ
6. ให้อพยพประชาชนออกจากพื้นที่ที่กำหนดเพื่อความปลอดภัย

กระทรวงสาธารณสุขได้มีมาตรการทางสาธารณสุข เรื่องการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) ที่มุ่งเน้นให้ประชาชนลดการมีปฏิสัมพันธ์แบบใกล้ชิด เพื่อลดอัตราความเสี่ยงในการแพร่เชื้อหรือสัมผัสโรค นอกจากนี้ยังมีการจัดตั้ง "ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019" (ศบค.) เป็นหน่วยงานพิเศษเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้อำนวยการ

ภาพที่ 4 มาตรการทางสาธารณสุข เรื่องการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing)



ที่มา : สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

ภายหลังการแพร่ระบาดรอบ 2 ของโรคโควิด-19 ที่ได้รับรายงานการตรวจพบในช่วงกลางเดือน ธันวาคม 63 ส่งผลให้รัฐบาลยังคงมีมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดไว้ เนื่องจากการระบาดของโรคโควิด-19 ในรอบใหม่นี้ได้แพร่ออกไปภายในประเทศเป็นวงกว้างและกระจายไปในหลายเขตพื้นที่ทั่วประเทศ จึงจำเป็นต้องดำเนินการเพื่อควบคุมตามมาตรการการป้องกันควบคุมโรคและมาตรการทางสังคมที่เข้มงวดและรวดเร็ว โดยศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) ได้แบ่งเขตพื้นที่เพื่อเฝ้าระวัง ออกเป็น 5 เขตพื้นที่ตามระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาด ได้แก่ พื้นที่ควบคุมสูงสุด (สีแดงเข้ม) พื้นที่ ควบคุมสูง (สีแดง) พื้นที่ควบคุม (สีส้ม) พื้นที่เฝ้าระวังสูง (สีเหลือง) และพื้นที่เฝ้าระวัง (สีเขียว)

ภาพที่ 5 (ร่าง)มาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด-19 ตามระดับของพื้นที่สถานการณ์ย่อย

(ร่าง)มาตรการป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 ตามระดับของพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร 1 ก.ย. 64

พื้นที่ / กิจกรรม	การจำกัดการเดินทาง	การจัดกิจกรรม	ร้านอาหาร	ศูนย์การค้า ห้างสรรพสินค้า	ร้านเสริมสวยร้านนวด สถานเสริมความงาม	สถานศึกษาทุกระดับ สถาบันอาชีวศึกษา	สถานที่เล่นกีฬาหรือแข่งขันกีฬา
พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด	ขอความร่วมมือหลีกเลี่ยงการเดินทาง -ห้ามออกนอกเขตสถาน 21.00 – 04.00 น. - กำหนดมาตรการบริการขนส่ง ชำมเขต พื้นที่ระดับสถานการณ์ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)	ห้ามจัดกิจกรรมรวมคนมากกว่า 25 คน (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	บริโภคในร้าน -ร้านไม่มีเครื่องปรับอากาศ 75 % - ร้านมีเครื่องปรับอากาศ 50 % และกำหนดเกณฑ์ผู้ให้บริการ ผู้ให้บริการ เปิดได้ไม่เกิน 20.00 น. (งดการจำหน่าย และงดดื่มสุราในร้าน) (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	เปิดบริการได้แบบมีเงื่อนไข สำหรับกิจกรรม กิจกรรมเสี่ยงบางอย่างและ ไม่เปิดบริการ ดังนี้ สถาบัน กวดวิชา โรงภาพยนตร์ สโมสร สวนสนุก สวนน้ำ ฟิตเนส ห้องออกกำลังกาย สระว่ายน้ำ และห้องประชุม/จัดเลี้ยง เปิดได้ไม่เกิน 20.00 น.	เปิดบริการได้ ยกเว้น ร้านนวด เปิดเฉพาะนวดเท้า	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อจัดการเรียนการสอน กิจกรรมที่มีการรวมคนจำนวนมาก โดยผ่านความเห็นชอบจากผู้แทน,ศร. และก.อ.ง. ร่วมกับ คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด โดยมีมาตรการกำกับอย่างเคร่งครัด	เปิดบริการได้ ประเภทฟิตเนส และการเล่นกีฬาในร่ม โดยทุกประเภทโดยผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. เปิดไม่เกิน 20.00 น. จำกัดจำนวนผู้เข้าร่วม จัดการแข่งขันได้โดยไม่ผู้ชม
พื้นที่ควบคุมสูงสุด	ไม่จำกัดการเดินทาง	ห้ามจัดกิจกรรมรวมคนมากกว่า 50 คน (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	บริโภคในร้านได้ เปิดได้ไม่เกิน 23.00 น. (งดการจำหน่าย และงดดื่มสุราในร้าน) (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	เปิดบริการได้ตามเวลาปกติ (จำกัดจำนวนคน จัดกิจกรรมส่งเสริมการขาย)	เปิดบริการได้ (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อจัดการเรียนการสอน กิจกรรมที่มีการรวมคนจำนวนมาก โดยผ่าน คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด	เปิดบริการได้ ทุกประเภท ไม่เกิน 21.00 น. จัดการแข่งขันได้ โดยจำกัดผู้ชม
พื้นที่ควบคุม	ไม่จำกัดการเดินทาง	ห้ามจัดกิจกรรมรวมคนมากกว่า 100 คน (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	บริโภคในร้านได้ เปิดได้ตามปกติ (งดการจำหน่ายและงดดื่มสุราในร้าน) (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	เปิดบริการได้ตามเวลาปกติ (เปิดในส่วนเครื่องเล่น สวนสนุก) (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	เปิดบริการได้ตามปกติ (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อจัดการเรียนการสอน หรือกิจกรรมที่มีการรวมคนจำนวนมาก ตาม มาตรการที่กำหนด	เปิดบริการได้ตามเวลาปกติ ทุกประเภท จัดการแข่งขัน ได้โดยจำกัดผู้ชม
พื้นที่เฝ้าระวังสูง	ไม่จำกัดการเดินทาง	ห้ามจัดกิจกรรมรวมคนมากกว่า 200 คน (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	บริโภคในร้านได้ เปิดได้ตามปกติ (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	เปิดบริการได้ ตามปกติ (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	เปิดบริการได้ ตามปกติ (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อจัดการเรียนการสอน หรือกิจกรรมที่มีการรวมคนจำนวนมาก ตามมาตรการที่กำหนด	เปิดบริการได้ ทุกประเภท จัดการแข่งขันได้โดย จำกัดผู้ชม เปิดบริการได้ ตามปกติ (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)
พื้นที่เฝ้าระวัง	ไม่จำกัดการเดินทาง	ห้ามจัดกิจกรรมรวมคนมากกว่า 500 คน (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	บริโภคในร้านได้ เปิดได้ตามปกติ (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	เปิดบริการได้ ตามปกติ (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	เปิดบริการได้ ตามปกติ (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)	ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อจัดการเรียนการสอน หรือกิจกรรมที่มีการรวมคนจำนวนมาก ตามมาตรการที่กำหนด	เปิดบริการ และ จัดการแข่งขันได้ทุกประเภท เปิดบริการได้ ตามปกติ (ตามมาตราที่ ราชารกำหนด)

ที่มา : ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.)

หมายเหตุ : ทุกระดับของพื้นที่สถานการณ์ย่อยในพื้นที่ทั่วราชอาณาจักร ต้องมีมาตรการ

- Universal Prevention
- ปิดสถานบริการ สถานบันเทิง และสถานบริการอื่นในลักษณะคล้ายกัน

ทุกกิจกรรมกิจการ ต้องดำเนินการตามมาตรการป้องกันโควิด 19 ที่ราชการกำหนด DMHTTA อย่างเคร่งครัด

สรุปมาตรการล่าสุด(ร่าง) ณ วันที่ 1 กันยายน 64

พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด (สีแดงเข้ม) มีทั้งสิ้น 29 จังหวัด ประกอบด้วย 1.กรุงเทพมหานคร 2.นครปฐม 3.นนทบุรี 4.ปทุมธานี 5.สมุทรปราการ 6.สมุทรสาคร 7.ฉะเชิงเทรา 8.ชลบุรี 9.พระนครศรีอยุธยา 10.นราธิวาส 11.ปัตตานี 12.ยะลา 13.สงขลา 15.ตาก 16.นครนายก 17.นครราชสีมา 18.ประจวบคีรีขันธ์ 19.ปราจีนบุรี 20.เพชรบุรี 21.เพชรบูรณ์ 22.ระยอง 23.ราชบุรี 24.ลพบุรี 25.สิงห์บุรี 26.สมุทรสงคราม 27.สระบุรี 28.สุพรรณบุรี และ 29.อ่างทอง มีมาตรการดังนี้

- **การจำกัดการเดินทาง** ขอความร่วมมือหลีกเลี่ยงการเดินทาง ห้ามออกนอกเคหสถาน 21.00 – 04.00 น. กำหนดมาตรการบริการขนส่ง ข้ามเขตพื้นที่ระดับสถานการณ์ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- **การจัดกิจกรรม** ห้ามจัดกิจกรรมรวมคนมากกว่า 25 คน (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- **ร้านอาหาร** บริโภคในร้าน ร้านไม่มีเครื่องปรับอากาศ 75 % ร้านมีเครื่องปรับอากาศ 50 % และกำหนดเกณฑ์ผู้รับบริการ ผู้ให้บริการเปิดได้ไม่เกิน 20.00 น.(งดการจำหน่ายและงดดื่มสุราในร้าน) (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- **ศูนย์การค้าห้างสรรพสินค้า** เปิดบริการได้แบบมีเงื่อนไขสำหรับกิจกรรม กิจกรรมเสี่ยงบางอย่างและไม่เปิดบริการ ดังนี้ สถาบันกวดวิชา โรงภาพยนตร์ สปา สวนสนุก สวนน้ำ ฟิตเนส ห้องออกกำลังกาย สระว่ายน้ำ และห้องประชุม/จัดเลี้ยงเปิดได้ไม่เกิน 20.00 น.
- **ร้านเสริมสวยร้านนวด** สถานเสริมความงาม เปิดบริการได้ยกเว้นร้านนวด เปิดเฉพาะนวดเท้า
- **สถานศึกษาทุกระดับสถาบันกวดวิชา** ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อจัดการเรียนการสอนกิจกรรมที่มีการรวมคนจำนวนมาก โดยผ่านความเห็นชอบจากผู้แทน ก.ศธ. และ ก.อ. ร่วมกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด โดยมีมาตรการกำกับอย่างเคร่งครัด
- **สถานที่เล่นกีฬาหรือแข่งขันกีฬา** เปิดบริการได้ประเภทกีฬากลางแจ้งหรือในร่มที่เป็นที่โล่งอากาศถ่ายเทสะดวกไม่มีระบบปรับอากาศ และการซ้อมของนักกีฬาทีมชาติไทยทุกประเภท โดยผ่านความเห็นชอบ/ทราบ จากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/กทม. เปิดไม่เกิน 20.00 น. จำกัดจำนวนผู้เข้าร่วมจัดการแข่งขันได้โดยไม่มีผู้ชม

พื้นที่ควบคุมสูงสุด (สีแดง) มีทั้งสิ้น 37 จังหวัด ประกอบด้วย 1.กาฬสินธุ์ 2.กำแพงเพชร 3.ขอนแก่น 4.จันทบุรี 5.ชัยนาท 6.ชัยภูมิ 7.ชุมพร 8.เชียงราย 9.เชียงใหม่ 10.ตรัง 11.ตราด 12.นครศรีธรรมราช 13.นครสวรรค์ 14.บุรีรัมย์ 15.พิจิตร 16.พิจิตร 17.พิษณุโลก 18.มหาสารคาม 19.ยโสธร 20.ระนอง 21.ร้อยเอ็ด 22.ลำปาง 23.ลำพูน 24.เลย 25.ศรีสะเกษ 26.สกลนคร 27.สตูล 28.สระแก้ว 29.สุโขทัย 30.สุรินทร์ 31.หนองคาย 32.หนองบัวลำภู 33.อุดรธานี 34.อุทัยธานี 35.อุตรดิตถ์ 36.อุบลราชธานี และ 37.อำนาจเจริญ มีมาตรการดังนี้

- **การจำกัดการเดินทาง** ไม่จำกัดการเดินทาง
- **การจัดกิจกรรม** ห้ามจัดกิจกรรมรวมคนมากกว่า 50 คน (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- **ร้านอาหาร** บริโภคในร้านได้ เปิดได้ไม่เกิน 23.00 น. (งดการจำหน่ายและงดดื่มสุราในร้าน) (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- **ศูนย์การค้าห้างสรรพสินค้า** เปิดบริการได้ตามเวลาปกติ (จำกัดจำนวนคนงดจัดกิจกรรมส่งเสริมการขาย)
- **ร้านเสริมสวยร้านนวด** เปิดบริการได้ตามปกติ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)

- สถานศึกษาทุกระดับสถาบันกวดวิชา ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อจัดการเรียนการสอน กิจกรรมที่มีการรวมคนจำนวนมาก โดยผ่านคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
- สถานที่เล่นกีฬาหรือแข่งขันกีฬา เปิดบริการได้ทุกประเภทไม่เกิน 21.00 น.จัดการแข่งขันได้โดยจำกัดผู้ชม

พื้นที่ควบคุม (สีส้ม) มีทั้งสิ้น 11 จังหวัด ประกอบด้วย 1.กระบี่ 2.นครพนม 3.น่าน 4.บึงกาฬ 5.พะเยา 6.พังงา 7.แพร่ 8.ภูเก็ต 9.มุกดาหาร 10.แม่ฮ่องสอน และ 11.สุราษฎร์ธานี มีมาตรการดังนี้

- การจำกัดการเดินทาง ไม่จำกัดการเดินทาง
- การจัดกิจกรรม ห้ามจัดกิจกรรมรวมคนมากกว่า 100 คน (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- ร้านอาหาร บริโภคในร้านได้ เปิดได้ตามปกติ (งดการจำหน่ายและงดดื่มสุราในร้าน) (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- ศูนย์การค้าห้างสรรพสินค้า เปิดบริการได้ตามเวลาปกติ (ปิดในส่วนเครื่องเล่นสันทนาการ) (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- ร้านเสริมสวยร้านนวด เปิดบริการได้ตามปกติ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- สถานศึกษาทุกระดับสถาบันกวดวิชา ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อจัดการเรียนการสอนหรือกิจกรรมที่มีการรวมคนจำนวนมาก ตามมาตรการที่กำหนด
- สถานที่เล่นกีฬาหรือแข่งขันกีฬา เปิดบริการได้ตามเวลาปกติทุกประเภทจัดการแข่งขันได้โดยจำกัดผู้ชม

พื้นที่เฝ้าระวังสูง (สีเหลือง) (ยังไม่มีจังหวัดใดอยู่ในกลุ่มนี้)

- การจำกัดการเดินทาง ไม่จำกัดการเดินทาง
- การจัดกิจกรรม ห้ามจัดกิจกรรมรวมคนมากกว่า 200 คน (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- ร้านอาหาร บริโภคในร้านได้ เปิดได้ตามปกติ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- ศูนย์การค้าห้างสรรพสินค้า เปิดบริการได้ตามปกติ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- ร้านเสริมสวยร้านนวด เปิดบริการได้ตามปกติ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- สถานศึกษาทุกระดับสถาบันกวดวิชา ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อจัดการเรียนการสอนหรือกิจกรรมที่มีการรวมคนจำนวนมาก ตามมาตรการที่กำหนด
- สถานที่เล่นกีฬาหรือแข่งขันกีฬา เปิดบริการได้ทุกประเภทจัดการแข่งขันได้โดยจำกัดผู้ชมเปิดบริการได้ตามปกติ(ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)

พื้นที่เฝ้าระวัง (สีเขียว) (ยังไม่มีจังหวัดใดอยู่ในกลุ่มนี้)

- การจำกัดการเดินทาง ไม่จำกัดการเดินทาง
- การจัดกิจกรรม ห้ามจัดกิจกรรมรวมคนมากกว่า 500 คน (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- ร้านอาหาร บริโภคในร้านได้ เปิดได้ตามปกติ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- ศูนย์การค้าห้างสรรพสินค้า เปิดบริการได้ตามปกติ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- ร้านเสริมสวยร้านนวด เปิดบริการได้ตามปกติ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)
- สถานศึกษาทุกระดับสถาบันกวดวิชา ให้ใช้อาคารสถานที่ เพื่อจัดการเรียนการสอนหรือกิจกรรมที่มีการรวมคนจำนวนมาก ตามมาตรการที่กำหนด
- สถานที่เล่นกีฬาหรือแข่งขันกีฬา เปิดบริการ และจัดการแข่งขันได้ทุกประเภทเปิดบริการได้ตามปกติ (ตามมาตรการที่ราชการกำหนด)

การช่วยเหลือต่าง ๆ

ภาคธุรกิจและเอสเอ็มอี

1. มาตรการให้ความช่วยเหลือทางการเงินเพื่อช่วยเหลือฟื้นฟูผู้ประกอบการธุรกิจที่ได้รับผลกระทบ
 - มาตรการสนับสนุนการให้สินเชื่อแก่ผู้ประกอบการ (มาตรการสินเชื่อฟื้นฟู) หรือ “Soft loan แบนก์ชาติ” ปลดปล่อยดอกเบี้ยต่ำ ระยะเวลา 5 ปี โดยไม่เรียกเก็บดอกเบี้ยใน 6 เดือนแรก
 - มาตรการสนับสนุนการรับโอนทรัพย์สินหลักประกันเพื่อชำระหนี้ “พักทรัพย์ พักหนี้” (Asset Warehousing) ให้ผู้ประกอบการได้พักภาระหนี้ชั่วคราว ซึ่งลูกหนี้มีสิทธิ์เช่าและซื้อคืนทรัพย์สินในอนาคต
2. โครงการเราเที่ยวด้วยกัน รัฐบาลสนับสนุนค่าที่พักและค่าอาหารให้ประชาชนใช้สำหรับการท่องเที่ยว เพื่อช่วยเหลือผู้ประกอบการท่องเที่ยวและบริการ
3. มาตรการสินเชื่อเพื่อการลงทุนและเพิ่มประสิทธิภาพการผลิต โดยธนาคารส่งเสริมการส่งออกและการนำเข้า (ธศน.) สนับสนุนสินเชื่อให้ผู้ประกอบการส่งออกและธุรกิจที่เกี่ยวข้อง

ภาคครัวเรือนและการจ้างงาน

1. การจ่ายเงินเยียวยาสำหรับผู้ได้รับผลกระทบกลุ่มต่าง ๆ ที่ออกมาหลายโครงการ โดยประชาชนต้องลงทะเบียนขอรับสิทธิ์ เช่น โครงการเราไม่ทิ้งกัน โครงการเราชนะ โครงการคนละครึ่ง โครงการเรารักกัน ฯลฯ ซึ่งแต่ละโครงการมีรูปแบบและวัตถุประสงค์ในการช่วยเหลือที่แตกต่างกัน
2. มาตรการบรรเทาภาระค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน โดยให้ความช่วยเหลือลดค่าไฟฟ้า และค่าน้ำประปา
3. ลดอัตราเงินสมทบประกันสังคมของผู้ประกันตนตามมาตรา 40
4. มาตรการช่วยเหลือลูกหนี้รายย่อย ธนาคารแห่งประเทศไทยร่วมกับผู้ให้บริการทางการเงิน ออกมาตรการบรรเทาความเดือดร้อนให้แก่ลูกหนี้ที่ได้รับผลกระทบ เพื่อไม่ให้หนี้เป็นหนี้เสีย โดยครอบคลุมสินเชื่อบัตรเครดิต สินเชื่อจำนำทะเบียนรถยนต์และรถจักรยานยนต์ สินเชื่อเช่าซื้อรถยนต์และรถจักรยานยนต์ สินเชื่อเพื่อที่อยู่อาศัย และสินเชื่อที่มีที่อยู่อาศัยเป็นหลักประกัน
5. โครงการสินเชื่อเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายสำหรับผู้มีอาชีพอิสระที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 โดยธนาคารออมสิน และธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร (ธ.ก.ส.) เป็นผู้ปล่อยสินเชื่อ
6. โครงการสินเชื่อเสริมพลังฐานราก โดยธนาคารออมสินปล่อยสินเชื่อให้ครอบคลุมถึงผู้ประกอบการรายย่อย ผู้ประกอบอาชีพอิสระ ผู้มีรายได้ประจำ รวมถึงบุคคลในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากโควิด-19 ภัยทางเศรษฐกิจ และภัยธรรมชาติ
7. การเยียวยาแรงงานและผู้ประกอบการ 9 สาขากิจการในพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ที่อยู่ในระบบประกันสังคม ม.33, ม.39 และ ม.40 โดยให้เงินตามเกณฑ์ที่กำหนด

จังหวัดจันทบุรี

เมื่อรัฐบาลประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน จังหวัดจันทบุรีรับมาตรการมาบังคับใช้ โดยมีการสั่งปิดสถานที่ที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาด เช่น โรงมหรสพ สถานบริการ ผับ บาร์ สถานบันเทิง สวนสนุก สุนัขเกอร์ บิลเลียด ร้านเกมส์และร้านอินเทอร์เน็ต สระว่ายน้ำสาธารณะ สนามชนไก่ สถานที่ออกกำลังกายฟิตเนส สนามมวย โรงเรียนสอนศิลปะการต่อสู้(ยิม) สถานที่สักหรือเจาะผิวหนังหรือส่วนใด

ส่วนหนึ่งของร่างกาย สถาบันลีลาศหรือสอนลีลาศ สถานประกอบการกิจการอาบน้ำ ออบไอน้ำ ออบสมุนไพร สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สถานประกอบการนวดแผนไทย นวดฝ่าเท้า สถานประกอบการกิจการ อาบ อบ นวด เป็นต้น เป็นการชั่วคราว

ภาพที่ 6 คำสั่งจังหวัดจันทบุรี ที่ 1246/2564 เรื่อง มาตรการการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เมื่อออกจากเคหสถาน

คำสั่งจังหวัดจันทบุรี
ที่ 1246/2564 ลงวันที่ 25 เมษายน 64 จนกว่าจะคำสั่งเปลี่ยนแปลง

ใครก็ตามอยู่ในเขตจันทบุรี
ออกข้างนอกไม่สวมหน้ากากอนามัย
ปรับไม่เกิน 20,000 บาท

สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดจันทบุรี

ที่มา : สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดจันทบุรี

3 เมษายน 63 ผู้ว่าราชการจังหวัดได้ออกมาตรการการป้องกันความเสี่ยงจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 สำหรับสถานประกอบการโกดังผลไม้(ลัง) เพื่อสร้างมาตรฐานการป้องกันการแพร่เชื้อโควิด-19 ให้แก่สถานประกอบการโกดังผลไม้ ที่ดำเนินการซื้อและขายได้อย่างมีประสิทธิภาพภายใต้ข้อกำหนดเรื่องความปลอดภัย และช่วยเหลือเกษตรกรให้มีตลาดจำหน่ายผลิตภัณฑ์ทางการเกษตร เนื่องจากเป็นช่วงเก็บเกี่ยวผลผลิตทางการเกษตรที่สำคัญของจังหวัดจันทบุรีคือ ทูเรียน มังคุด เงาะ ลองกอง ลำไย เป็นต้น ส่งผลให้เกษตรกรสามารถนำผลผลิตมาขายให้กับสถานประกอบการโกดังผลไม้ได้ในราคาที่น่าพึงพอใจ และส่งผลให้เศรษฐกิจของจังหวัดจันทบุรียังคงดำเนินต่อไปได้

7 เมษายน 63 มีการประกาศห้ามกักตุนสินค้า เพื่อกำกับดูแลการจำหน่ายสินค้าที่เป็นยาเวชภัณฑ์ อาหาร น้ำดื่ม หรือสินค้าอื่น ๆ ที่จำเป็นต่อการอุปโภคในชีวิตประจำวันให้เพียงพอแก่ประชาชน

8 พฤษภาคม 63 เป็นต้นไปมีการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคในทุกอำเภอ เพื่อให้การรองรับ ดูแล ป้องกันโรคตามที่รัฐบาลกำหนด

25 ธันวาคม 63 ห้ามเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว เข้า - ออกพื้นที่จังหวัดจันทบุรี เนื่องจากพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ในกลุ่มแรงงานต่างด้าวเป็นจำนวนมาก และมีการแพร่ระบาดเพิ่มขึ้นในหลายพื้นที่ของประเทศไทย และการเดินทางเข้า - ออกพื้นที่จังหวัดจันทบุรีของกลุ่มแรงงานต่างด้าวมีโอกาสเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดเพิ่มขึ้น

4 มกราคม 64 เปิดโรงพยาบาลสนามกองทัพเรือ บ้านจันทเฉลิม ตำบลจันทเฉลิม อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดจันทบุรี เพื่อเตรียมรองรับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่ที่เป็นผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ แต่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกวัน สามารถรองรับผู้ป่วยได้ 210 คน

ภาพที่ 7 โรงพยาบาลสนามกองทัพเรือ บ้านจันทเฉลิม ตำบลจันทเฉลิม อำเภอเขาฉกรรจ์ จังหวัดจันทบุรี



ที่มา : กองประชาสัมพันธ์ สำนักงานเลขาธิการกองทัพเรือ

9 พฤษภาคม 64 เรื่อง มอบหมายภารกิจการเตรียมความพร้อมโรงพยาบาลสนาม สำหรับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดจันทบุรี ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ตำบลท่าช้าง อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ทั้งสิ้น 5 ติ๊กประกอบด้วย อาคารหอประชุมรำไพพรรณีจัดทำเป็นโรงพยาบาลสนาม บรรจุผู้ป่วยได้ 90 เตียง อาคารศูนย์ปฏิบัติการโรงแรมริมกรีน จัดทำเป็น Local Quarantine จำนวน 40 เตียง ใช้สำหรับกักตัวผู้สัมผัสความเสี่ยงสูงที่เฝ้ารอสังเกตอาการ อาคารองค์การนักศึกษา (อาคาร 20) ใช้สำหรับจัดเก็บวัสดุและสิ่งของรับบริจาคและเครื่องใช้ที่จำเป็นทางการแพทย์ อาคารคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (อาคาร 3) ใช้สำหรับเป็นกองอำนวยการโรงพยาบาลสนาม และที่พักรักษาการทางการแพทย์ และอาคารหอประชุมสิริรำไพพรรณีใช้สำหรับเป็นสถานที่บริการฉีดวัคซีนให้กับบุคคลทั่วไป

ภาพที่ 8 โรงพยาบาลสนามมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี ตำบลท่าช้างอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี



ที่มา : สำนักข่าว กรมประชาสัมพันธ์

12 กรกฎาคม 64 มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีนักท่องเที่ยวหรือผู้ที่เดินทางเข้าพักในจังหวัดจันทบุรีเป็นการชั่วคราวจะต้องแจ้งข้อมูลการเดินทางให้ผู้ประกอบการหรือผู้ดูแลสถานที่ดังกล่าว หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่ที่ทราบ พร้อมทั้งดำเนินการจัดทำข้อมูลในแบบประเมินความเสี่ยง โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการ D-M-H-T-T-A อย่างเคร่งครัด และดำเนินการตามมาตรการที่ราชการกำหนด

ภาพที่ 9 มาตรการ D-M-H-T-T-A



ที่มา : กรมควบคุมโรค

27 กรกฎาคม 64 เปิดโรงพยาบาลสนามองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี เนื่องจากจังหวัดจันทบุรีพบผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และมีแนวโน้มสูงขึ้น ทำให้จำนวนเตียงสำหรับรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ไม่เพียงพอ จึงเปิดโรงพยาบาลสนามองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี ณ ลานขนถ่ายสินค้าองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี ตำบลท่าช้าง อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี สามารถรองรับผู้ป่วยได้ 700 เตียง

ภาพที่ 10 โรงพยาบาลสนามองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี ตำบลท่าช้าง อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี



ที่มา : สำนักข่าว กรมประชาสัมพันธ์

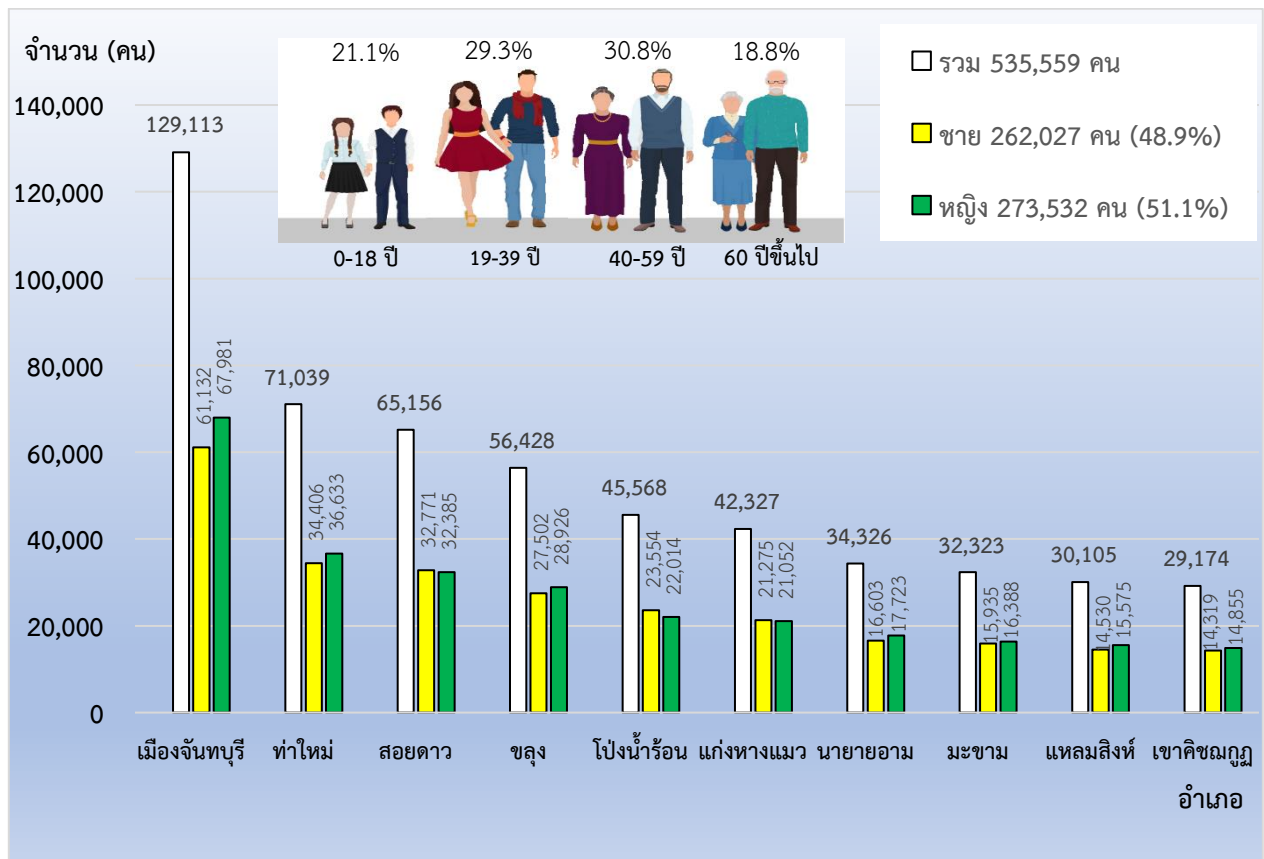
บทที่ 3

การวิเคราะห์สถานการณ์และผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

จังหวัดจันทบุรีมีประชากรตามทะเบียนราษฎร พ.ศ. 2563 จำนวน 535,559 คน เป็นเพศชาย 262,027 คน คิดเป็นร้อยละ 48.9 เป็นเพศหญิง 273,532 คน คิดเป็นร้อยละ 51.1 ประชากรที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านกลาง 2,137 คน ไม่ใช่สัญชาติไทย 2,753 คน และประชากรที่อยู่ระหว่างการย้าย 238 คน โดยอำเภอที่มีจำนวนประชากรมากที่สุด คือ อำเภอเมืองจันทบุรี มีจำนวนประชากรทั้งหมด 129,113 คน อำเภอท่าใหม่ มีจำนวนประชากรทั้งหมด 71,039 คน อำเภอสอยดาว จำนวนประชากรทั้งหมด 65,156 คน อำเภอขลุง จำนวนประชากรทั้งหมด 56,428 คน อำเภอโป่งน้ำร้อน จำนวนประชากรทั้งหมด 45,568 คน อำเภอแก่งหางแมว จำนวนประชากรทั้งหมด 42,327 คน อำเภอนายายอาม จำนวนประชากรทั้งหมด 34,326 คน อำเภอมะขาม จำนวนประชากรทั้งหมด 32,323 คน อำเภอแหลมสิงห์ จำนวนประชากรทั้งหมด 30,105 คน และอำเภอเขาคิชฌกูฏ จำนวนประชากรทั้งหมด 29,174 คน ตามลำดับ

ประชากรตามช่วงอายุจังหวัดจันทบุรีแบ่งเป็น อายุไม่เกิน 19 ปี มีจำนวน 111,743 คน คิดเป็นร้อยละ 21.1 ของประชากรทั้งหมด ช่วงอายุ 19 ปี ถึง 39 ปี มีจำนวน 155,394 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3 ช่วงอายุ 40 ปี ถึง 59 ปี มีจำนวน 163,482 คน คิดเป็นร้อยละ 30.8 ของประชากรจังหวัดจันทบุรี และช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวน 99,809 คน คิดเป็นร้อยละ 18.8 ของประชากรจังหวัดจันทบุรี

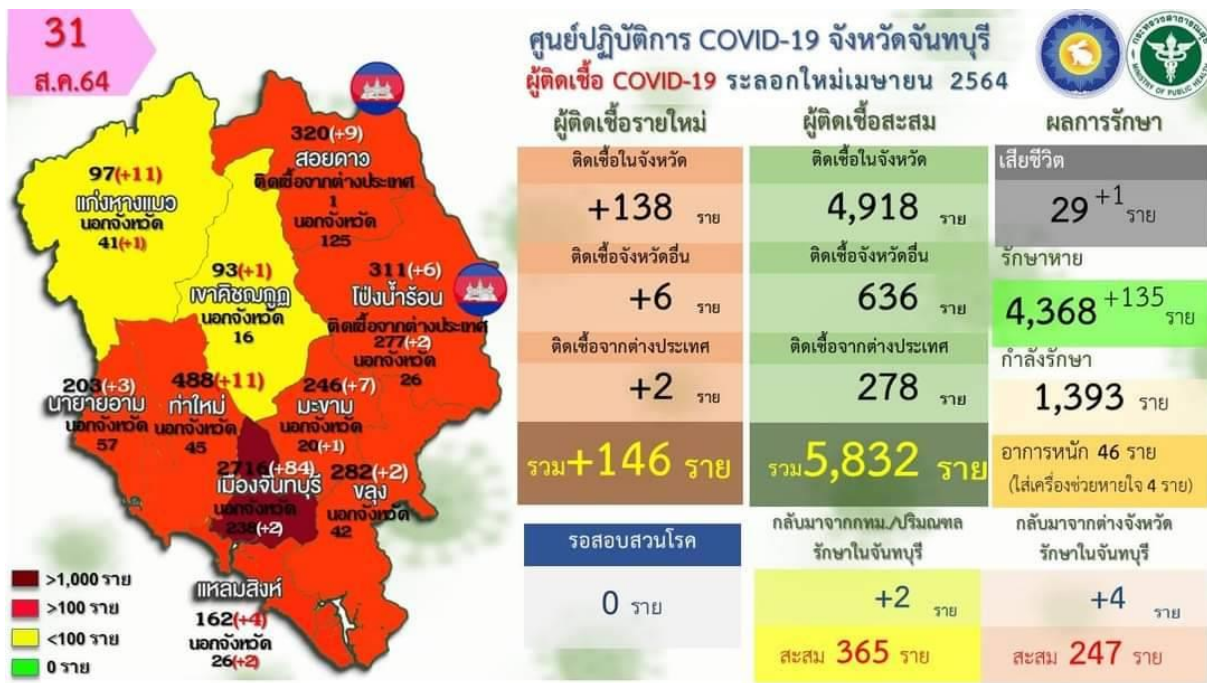
แผนภูมิที่ 4 จำนวนประชากรตามทะเบียนราษฎรจังหวัดจันทบุรี รายอำเภอ พ.ศ. 2563



ที่มา : กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย

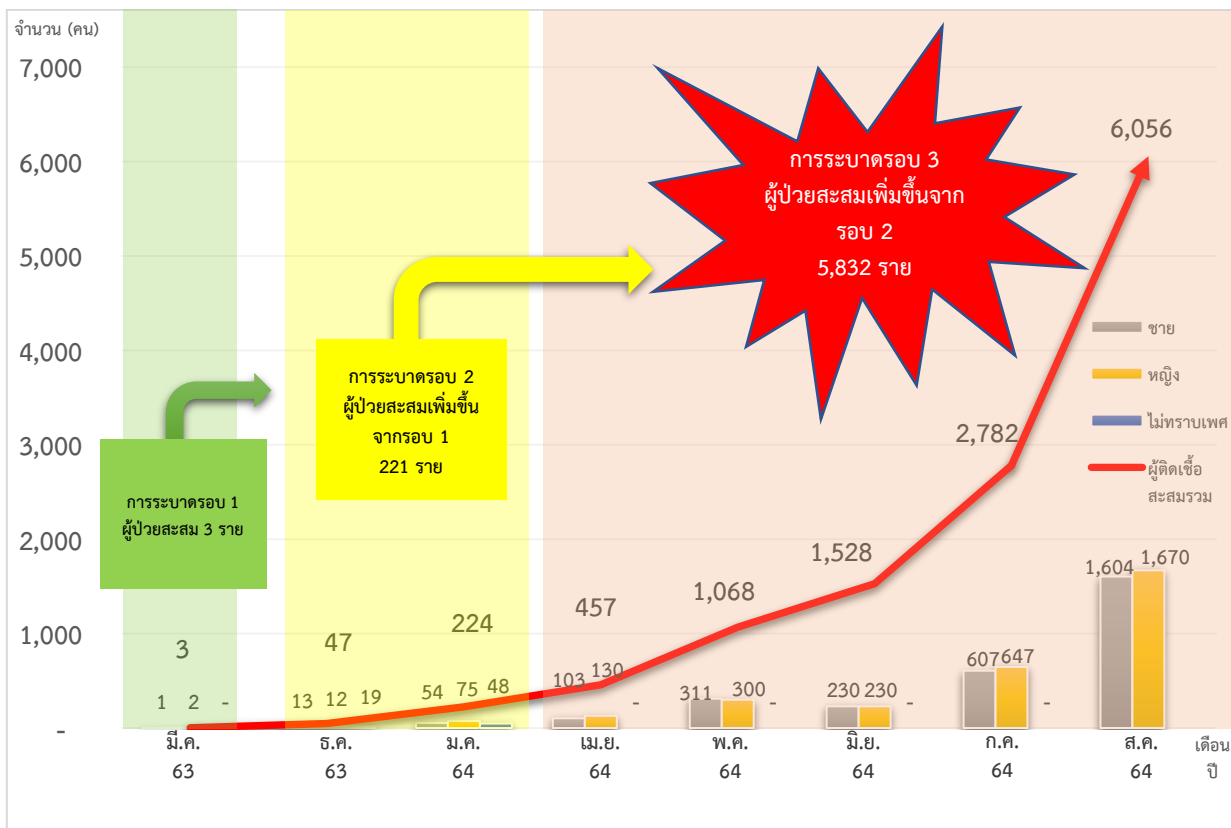
หมายเหตุ : ไม่นับรวมประชากรที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านกลาง, ประชากรที่มีสัญชาติไทย, ประชากรที่อยู่ระหว่างการย้าย

ภาพที่ 11 สถานการณ์โรคติดต่อไวรัสโคโรนา (โควิด-19) จังหวัดจันทบุรี ณ วันที่ 31 สิงหาคม 64



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กระทรวงสาธารณสุข

แผนภูมิที่ 5 แผนภูมิแสดงยอดผู้ติดเชื้อฯ สะสม และผู้ติดเชื้อฯ รายเดือนจำแนกตามเพศ



ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

การระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของจังหวัดจันทบุรี เริ่มขึ้นในช่วงกลางเดือนมีนาคม 63 จนถึงวันที่ 31 สิงหาคม 64 มีผู้ติดเชื้อฯ สะสม 2,782 ราย กำลังรักษา 741 ราย รักษาหายแล้ว 2,161 ราย และเสียชีวิต 10 ราย โดยการแพร่ระบาดแบ่งได้เป็น 3 รอบดังนี้

รอบที่ 1 เกิดการแพร่ระบาดในช่วงเดือน มีนาคม 63 มีจำนวนทั้งสิ้น 3 ราย เป็นชาย 1 ราย และเป็นหญิง 2 ราย โดยมีสาเหตุการติดเชื้อฯ คือ เดินทางกลับจากต่างประเทศ ใกล้ชิดกับชาวต่างชาติ และใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อฯ

รอบที่ 2 เกิดการแพร่ระบาดในช่วงเดือน ธันวาคม 63 ถึง มกราคม 64 มีผู้ติดเชื้อฯ ทั้งสิ้น 221 ราย เป็นชาย 68 ราย และเป็นหญิง 86 ราย และไม่ระบุเพศ 48 ราย สาเหตุจากการติดเชื้อคือสถานที่ลักลอบเล่นการพนัน และแรงงานข้ามชาติ

รอบที่ 3 เกิดการแพร่ระบาดในช่วงเดือน เมษายน 63 ถึง ปัจจุบัน (ข้อมูลถึงวันที่ 31 สิงหาคม 64) มีจำนวนทั้งสิ้น 5,832 ราย แบ่งเป็นผู้ติดเชื้อฯ จากภายในจังหวัด 5,112 ราย เป็นคนไทย 4,073 ราย คือ เพศชาย 1,944 เพศหญิง 2,129 ราย คนต่างชาติ 1,039 ราย คือเพศชาย 533 ราย เพศหญิง 486 ราย และผู้ติดเชื้อฯ จากต่างจังหวัดที่เข้ามารับการรักษาที่จังหวัดจันทบุรี 720 ราย เป็นคนไทย 692 เพศชาย 347 ราย เพศหญิง 345 ราย เป็นชาวต่างชาติ 28 ราย เป็นเพศชาย 16 ราย และเพศหญิง 12 ราย

3.1 ผลกระทบด้านสังคม

วิกฤตการณ์โควิด-19 ของจังหวัดจันทบุรีสร้างความเสียหายในหลาย ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็น ชีวิตทรัพย์สิน ครอบครัว และวิถีชีวิต ล้วนต้องทำการปรับตัวเปลี่ยนแปลงรูปแบบไป ทำให้เกิดวิถีชีวิตแบบ New Normal ที่ทุกคนต้องรักษาระยะห่างซึ่งกันและกัน ใส่หน้ากากอนามัยป้องกันตลอดเวลา การทำงานที่บ้าน โดยติดต่อสื่อสารผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ (Work From Home) และการเรียนการสอนที่ต้องศึกษาออนไลน์ ผ่านหน้าจอคอมพิวเตอร์ สมาร์ททีวี แท็บเล็ต โทรศัพท์มือถือ เป็นต้น ทั้งหมดเป็นเพียงผลกระทบส่วนหนึ่งของการเปลี่ยนแปลงครั้งสำคัญ ที่นำไปสู่ความร่วมมือในการจัดการแก้ไขปัญหาในทุก ๆ ด้าน ที่เป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข สังคม เศรษฐกิจ การค้า การท่องเที่ยว รวมไปถึงการทำมาหากินของประชาชนด้วย

3.1.1 ผลกระทบด้านการศึกษา

สถานพัฒนาเด็กปฐมวัย โรงเรียน ศูนย์การเรียนวิทยาลัย สถาบัน มหาวิทยาลัย หน่วยงานการศึกษาหรือหน่วยงานอื่นของรัฐหรือของเอกชน เกือบทุกแห่งในจังหวัดจันทบุรีได้มีการบริหารจัดการให้ครูอาจารย์และนักเรียนทำการเรียนการสอนผ่านระบบสื่อออนไลน์ เนื่องจากแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อเป็นการลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อฯ จากนักเรียนสู่นักเรียน และนำไปกระจายสู่ครอบครัวและชุมชนได้

ตารางที่ 1 จำนวนโรงเรียน ครู นักเรียน จำแนกตามสังกัด และอำเภอ ปีการศึกษา 63

อำเภอ	โรงเรียน	ครู	จำนวนครู				นักเรียน	จำนวนนักเรียน			
			สนง.คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	สนง.คณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน	กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น	ส่วนราชการอื่น		สนง.คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน	สนง.คณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน	กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น	ส่วนราชการอื่น
รวม	250	4,848	3,597	809	291	151	83,133	58,612	17,693	5,406	1,422
เมือง	43	1,609	961	426	148	74	29,342	16,874	9,180	2,498	790
ชลุง	33	452	288	78	73	13	7,101	4,113	1,281	1,627	80
ท่าใหม่	38	596	367	175	54	-	10,172	5,118	3,981	1,073	-
โป่งน้ำร้อน	28	424	424	-	-	-	6,972	6,972	-	-	-
มะขาม	14	162	149	-	-	13	2,615	2,521	-	-	94
แหลมสิงห์	14	175	175	-	-	-	2,517	2,517	-	-	-
สอยดาว	26	519	443	47	16	13	10,545	8,176	1,974	208	188
แก่งหางแมว	21	367	310	19	-	38	5,053	4,783	-	-	270
นายายอาม	19	294	230	64	-	-	4,460	3,183	1,277	-	-
เขาคิชฌกูฏ	14	250	250	-	-	-	4,355	4,355	-	-	-

ที่มา : สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดจันทบุรี

หมายเหตุ : ส่วนราชการอื่น ได้แก่ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์ กระทรวงวัฒนธรรม
โรงเรียนตำรวจ ตระเวนชายแดน สังกัดกองบัญชาการตำรวจตระเวนชายแดน

จังหวัดจันทบุรีมีโรงเรียนที่อยู่ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นและส่วนราชการอื่น ทั้งหมด 250 โรงเรียน มีจำนวนครูทั้งหมด 4,848 คน และมีจำนวนนักเรียนทั้งหมด 83,133 คน ซึ่งได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้โรงเรียนเกือบทุกแห่งต้องทำการเรียนการสอนผ่านระบบออนไลน์ โดยผู้ที่ได้รับผลกระทบตามมาคือผู้ปกครองของนักเรียน ที่ต้องจัดหาอุปกรณ์ต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นจอคอมพิวเตอร์ สมาร์ททีวี แทปเล็ต โทรศัพท์มือถือ ปริ้นเตอร์ เป็นต้น รวมถึงแบกรับค่าใช้จ่ายในเรื่องสัญญาณอินเทอร์เน็ต พร้อมทั้งต้องหาเวลาดูแลบุตรหลานในการเข้าเรียนออนไลน์ สอนทำแบบฝึกหัด การบ้าน และแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนออนไลน์ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ยังเป็นปัญหาของอีกหลายครอบครัว เพราะช่วงเวลาในการดูแลผู้เรียนที่อาจส่งผลกระทบต่อเวลาการทำงานของผู้ปกครองหรือบุคคลนี้ครอบครัวอีกด้วย

ตารางที่ 2 จำนวนสถานศึกษา อาจารย์ และนักศึกษาในระดับอาชีวศึกษา และอุดมศึกษา จำแนกตามสังกัด และ
เพศ ปีการศึกษา 2563

สังกัด	จำนวน สถานศึกษา	อาจารย์			นักศึกษา		
		รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง
รวมยอด	12	913	449	464	18,248	8,163	10,085
สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา	7	263	143	120	5,902	3,674	2,228
สถาบันอาชีวศึกษารัฐบาล	4	210	119	91	5,154	3,304	1,850
สถาบันอาชีวศึกษาเอกชน	3	53	24	29	748	370	378
สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา	5	650	306	344	12,346	4,489	7,857
สถาบันอุดมศึกษาของรัฐ	5	650	306	344	12,346	4,489	7,857

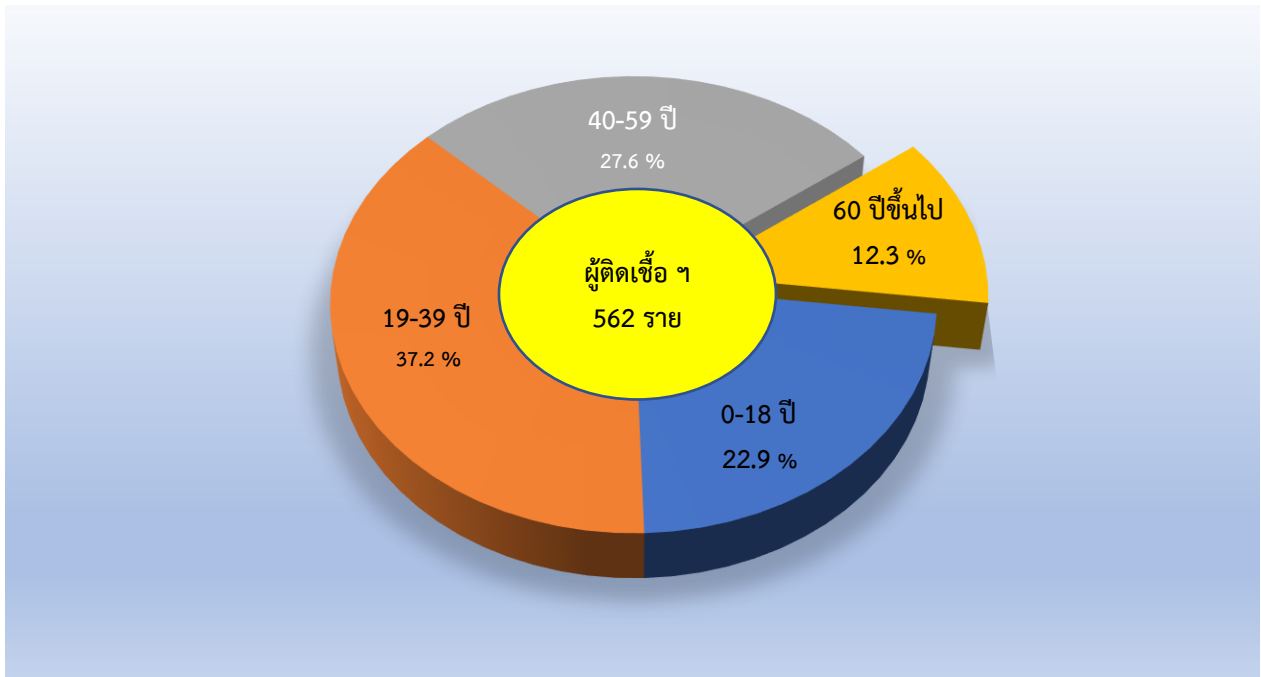
ที่มา : สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดจันทบุรี

ในระดับอาชีวศึกษา และอุดมศึกษา จังหวัดจันทบุรีมีสถานศึกษาที่อยู่ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษาทั้งหมด 7 แห่ง แบ่งเป็นสถาบันอาชีวศึกษารัฐบาล 4 แห่งและสถาบันอาชีวศึกษาเอกชน 3 แห่ง อยู่ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษาที่เป็นสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ 5 แห่ง มีอาจารย์รวมทั้งสิ้น 913 คน เป็นชาย 449 คนและหญิง 464 คน มีนักศึกษารวมทั้งสิ้น 18,248 คน เป็นชาย 8,163 คนและหญิง 10,085 คน ซึ่งได้รับผลกระทบจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 บางหลักสูตรมีข้อจำกัดที่ไม่สามารถจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ได้ เช่น การทดลองในห้องปฏิบัติการ ค่ายวิทยาศาสตร์ การเรียนเสริมทักษะกีฬาและดนตรีบางประเภท ต้องหยุดชะงักลง รวมถึงระบบการเก็บคะแนน การสอบและการตัดเกรดที่ต้องปรับเปลี่ยนโดยลดสัดส่วนของคะแนนจากการทำกิจกรรมร่วมกัน การลงพื้นที่ และการทดสอบ/ทดลองทางกายภาพให้มีสัดส่วนลดลง ทุกสถาบันการศึกษาจำเป็นต้องตั้งศักยภาพของบุคลากรที่มีอยู่มาใช้อย่างเต็มที่เพื่อออกแบบและจัดการเรียนการสอนในรูปแบบใหม่ที่ได้ประสิทธิภาพเท่าหรือมากกว่าเดิม

3.1.2 ผลกระทบด้านผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ในจังหวัดจันทบุรีมีจำนวน 99,809 คน คิดเป็นร้อยละ 18.6 ของประชากรจังหวัดจันทบุรี ประชากรกลุ่มนี้เป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะมีโอกาสติดเชื้อและเสียชีวิตได้สูง เนื่องจากสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ภูมิคุ้มกันลดลงตามวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปอดเรื้อรังโรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น ดังนั้นประชากรกลุ่มนี้ควรได้รับการดูแลและให้กักตัวอยู่บ้านมากที่สุด

แผนภูมิที่ 6 ร้อยละผู้ติดเชื้อ Covid-19 ในจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามช่วงอายุ



ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

จากแผนภูมิจะเห็นว่า ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ทั้งหมดของจังหวัดจันทบุรี มีจำนวนทั้งสิ้น 562 ราย เพศชาย 256 ราย เพศหญิง 306 ราย มีช่วงอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 12.3 ของผู้ติดเชื้อฯ คิดเป็นอัตราส่วนต่อประชากรผู้สูงอายุทั้งจังหวัดอยู่ที่ร้อยละ 0.01

3.1.3 ผลกระทบด้านวิถีชีวิต

จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้การดำเนินชีวิตของประชากรทั่วโลกเปลี่ยนแปลงไปจากในอดีตอย่างสิ้นเชิง เพราะไวรัสชนิดนี้ไม่เพียงแต่ทำให้เกิดการเจ็บป่วย แต่ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพถึงขั้นเสียชีวิตได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อทั้งทางตรงคืออาการป่วยที่รุนแรงที่มีผลกระทบต่อปอด และผลกระทบทางอ้อมคือด้านจิตใจ จากการรับรู้ข่าวสารการแพร่ระบาดและการเสียชีวิตของคนใกล้ตัวที่นับวันยิ่งเพิ่มขึ้น ทำให้ประชาชนต้องมีการปรับตัวและเปลี่ยนพฤติกรรมหลายอย่างเพื่อป้องกันตัวเองและลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด -19 ทำให้เกิดชีวิตวิถีใหม่ (New Normal)

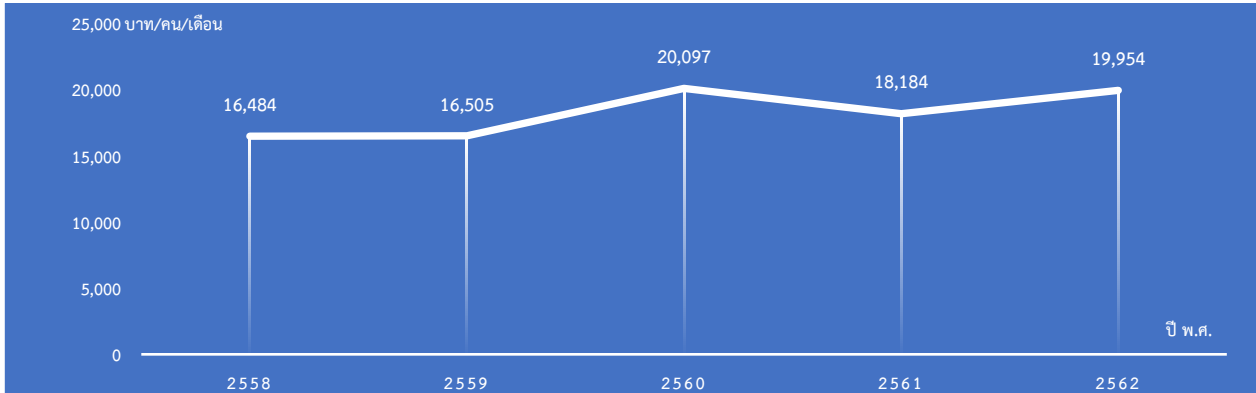
1. การใช้เทคโนโลยี และอินเทอร์เน็ต เข้ามามีบทบาทกับการใช้ชีวิตมากขึ้น ที่จากเดิมมีมากอยู่แล้วแต่ในสังคมยุค New Normal สิ่งเหล่านี้จะเข้าไปอยู่ในแทบทุกจังหวะชีวิต ไม่ว่าจะเป็น การเรียนออนไลน์ การทำงานที่บ้าน การประชุมออนไลน์ การซื้อสินค้าออนไลน์ การทำธุรกรรม และการเอ็นเตอร์เทนชีวิตรูปแบบต่าง ๆ อย่างดูหนัง ฟังเพลง

2. การเว้นระยะห่างทางสังคม ผู้คนในสังคมจะเห็นความสำคัญของการเว้นระยะห่างที่เป็นแนวทางการใช้ชีวิตช่วงวิกฤติโควิด-19 และจะดำเนินชีวิตแบบนั้นต่อไป โดยรักษาระยะห่างทางกายภาพเพิ่มขึ้นและใช้เทคโนโลยีเข้ามามีส่วนช่วยในการสื่อสารและใช้ชีวิต ลดการปฏิสัมพันธ์ การไปในสถานที่สาธารณะและเน้นการทำงานที่บ้านมากขึ้น

3. การดูแลใส่ใจสุขภาพทั้งตัวเองและคนรอบข้าง โดยเกิดความคุ้นชินจากช่วงวิกฤติโควิด-19 ที่ต้องดูแลด้านสุขภาพและความสะอาดเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ ดังนั้นพฤติกรรมการใช้หน้ากากอนามัย เจล แอลกอฮอล์ และการล้างมืออย่างถูกวิธี และหมั่นสังเกตตัวเองเมื่อไม่สบายจะยังคงมีต่อไป รวมถึงการหันมาใส่ใจสุขภาพ การออกกำลังกาย และการทำประกันสุขภาพจะมีแนวโน้มมากขึ้น

3.2 ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ

แผนภูมิที่ 7 ผลิตภัณ์มวลรวมจังหวัดจันทบุรี บาท/คน/เดือน (GPP per capita)



ที่มา : สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ

จากแผนภูมิที่ 7 จะเห็นว่าผลิตภัณ์มวลรวมจังหวัดจันทบุรีในปี 58 อยู่ที่ 16,484 บาท ในปี 59 เพิ่มขึ้นเป็น 16,505 บาท ต่อเนื่องไปถึงปี 60 อยู่ที่ 20,097 บาท ในปี 61 ผลิตภัณ์มวลรวมจังหวัดจันทบุรีหดตัวลงอยู่ที่ 18,184 บาท และฟื้นตัวในปี 62 อยู่ที่ 19,954 บาทต่อคนต่อเดือนรวมผลิตภัณ์มวลรวมจังหวัดจันทบุรีมีการขยายตัวเพิ่มขึ้น จากภาคเกษตรและภาคบริการที่สร้างรายได้ให้กับประชาชนชาวจันทบุรีเป็นส่วนใหญ่ แต่เมื่อเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ในปี 63 คาดว่าผลิตภัณ์มวลรวมจังหวัดจันทบุรีอาจจะมีการหดตัวลง

พิจารณาจากเครื่องชี้เศรษฐกิจ

3.2.1 ด้านอุปทาน (การผลิต)

ตารางที่ 3 เครื่องชี้เศรษฐกิจด้านอุปทานรายปี จำแนกเป็นรายไตรมาส จังหวัดจันทบุรี

เครื่องชี้เศรษฐกิจด้านอุปทาน (Supply Side)	ไตรมาส				เฉลี่ยรายปี
	1	2	3	4	
ดัชนีผลผลิตภาคเกษตรกรรม (%yoy)					
2562	3.4	38.8	43.3	-19.5	12.5
2563	-17.2	10.8	-36.5	5.8	-1.4
2564	-9.4	-9.8	n/a	n/a	-9.7 (YTD*)
ดัชนีผลผลิตภาคอุตสาหกรรม (%yoy)					
2562	6.8	9.2	5.8	-18.5	-3.1
2563	-9.3	-17.0	-14.7	-1.0	-1.9

เครื่องชี้เศรษฐกิจด้านอุปทาน (Supply Side)	ไตรมาส				เฉลี่ยรายปี
	1	2	3	4	
2564	-1.7	4.8	n/a	n/a	-0.1 (YTD*)
ดัชนีผลผลิตภาคบริการ (%yoy)					
2562	15.9	34.5	31.9	19.0	25.5
2563	13.0	4.5	10.9	2.2	7.5
2564	-8.6	25.2	n/a	n/a	9.6 (YTD*)

ที่มา : สำนักงานคลังจังหวัดจันทบุรี

หมายเหตุ : % yoy หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของปีนี้เทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อน

YTD* หมายถึง Year to Date : ตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายภาค พบว่า

ภาคเกษตรกรรม จากการขยายตัวเฉลี่ยรายปี 10.2% ในปี 62 หดตัวลดลงเป็น -1.4% ในปี 63 เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และติดลบต่อเนื่องไปถึงไตรมาส 1/64 ที่ -9.4% และ -9.8% ในไตรมาส 2/64 เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีก่อน

ภาคอุตสาหกรรม จากการขยายตัวเฉลี่ยรายปี 0.6% ในปี 62 แต่เมื่อเกิดการระบาดในปี 63 ทำให้หดตัวลดลงเป็น -1.9% ต่อเนื่องไปถึงไตรมาส 1/64 อยู่ที่ -1.7% และกลับมาขยายตัวขึ้นในไตรมาส 2/64 อยู่ที่ 4.8% เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีก่อน จากสถานการณ์โควิด-19 ที่เริ่มดีขึ้นในช่วงสิ้นสุดการระบาดรอบ 2 และมาตรการกระตุ้นเศรษฐกิจจากภาครัฐ

ภาคบริการ จากการขยายตัวเฉลี่ยรายปี 19.1% ในปี 62 แต่เมื่อเกิดการระบาดในปี 63 ทำให้การขยายตัวลดลงอยู่ที่ 7.5% และหดตัวลดลง -8.5% ในไตรมาสที่ 1/64 และกลับมาขยายตัวเพิ่มขึ้น 25.2% ในไตรมาสที่ 2/64 เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีก่อน เนื่องจากรายได้ผู้ประกอบการค้าส่งค้าปลีก เนื่องจากมาตรการเยียวยาโควิดรอบ 3 “โครงการเราชนะ” และ “ม.33 เรารักกัน” เพิ่มวงเงินช่วยเหลือผู้ได้รับสิทธิ์อีกคนละ 2,000 บาท ในช่วงปลายเดือนพฤษภาคมที่ผ่านมา ส่งผลให้มีเม็ดเงินเข้าสู่ระบบและเกิดการใช้จ่ายในเดือนมิถุนายนเพิ่มขึ้น และจำนวนนักท่องเที่ยวตามอุทยานแห่งชาติที่เพิ่มขึ้น

3.2.2 ด้านอุปสงค์ (การใช้จ่าย)

ตารางที่ 4 เครื่องชี้เศรษฐกิจด้านอุปสงค์รายปี จำแนกเป็นรายไตรมาส จังหวัดจันทบุรี

เครื่องชี้เศรษฐกิจด้านอุปสงค์ (Demand Side)	ไตรมาส				เฉลี่ยรายปี
	1	2	3	4	
ดัชนีการบริโภคภาคเอกชน (%yoy)					
2562	8.8	4.5	16.0	11.0	10.3
2563	1.9	-8.8	-13.9	3.1	-4.7
2564	-9.4	11.5	n/a	n/a	0.2 (YTD*)

เครื่องชี้เศรษฐกิจด้านอุปสงค์ (Demand Side)	ไตรมาส				เฉลี่ยรายปี
	1	2	3	4	
ดัชนีการลงทุนภาคเอกชน (%yoy)					
2562	-2.5	5.8	4.2	14.6	5.8
2563	9.8	10.0	7.1	5.5	8.1
2564	3.0	2.9	n/a	n/a	2.9 (YTD*)
ดัชนีการใช้จ่ายภาครัฐ (%yoy)					
2562	8.8	-4.3	11.6	-8.1	0.8
2563	-11.2	3.8	12.5	19.1	5.6
2564	12.0	20.2	n/a	n/a	16.1 (YTD*)
ดัชนีการค้าชายแดน (%yoy)					
2562	40.3	51.1	35.9	18.0	34.7
2563	-23.5	-18.9	-10.9	-39.7	-23.5
2564	23.5	-0.1	n/a	n/a	10.8 (YTD*)

ที่มา : สำนักงานคลังจังหวัดจันทบุรี

หมายเหตุ : % yoy หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของปีนี้เทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อน

YTD* หมายถึง Year to Date : ตั้งแต่ต้นปีจนถึงปัจจุบัน

เมื่อพิจารณาเป็นรายภาค พบว่า

การบริโภคภาคเอกชน จากการขยายตัวเฉลี่ยรายปี 10.3 ในปี 62 เมื่อเกิดการระบาดในปี 63 ทำให้หดตัวอยู่ที่ -4.7 ต่อเนื่องไปจนถึงไตรมาส 1/64 อยู่ที่ -9.4% และขยายตัวกลับมาในไตรมาส 2/64 อยู่ที่ 11.5% เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีก่อน

การลงทุนภาคเอกชน จากการขยายตัวเฉลี่ยรายปี 5.8% ในปี 62 ขยายตัวเป็น 8.1% ในปี 63 และในไตรมาส 2/64 ขยายตัวอยู่ที่ 2.9% เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีก่อน

การใช้จ่ายภาครัฐ จากการขยายตัวเฉลี่ยรายปี 0.8% ในปี 62 เมื่อเกิดการระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 รัฐบาลมีการออกนโยบายกระตุ้นในหลายโครงการในปี 63 ทำให้ขยายตัว 5.6% และขยายตัวต่อเนื่องในไตรมาส 1/64 อยู่ที่ 12.0% และในไตรมาส 2/64 ขยายตัวอยู่ที่ 20.2 % เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีก่อน

การค้าชายแดน จากการขยายตัวเฉลี่ยรายปี 34.7% ในปี 62 เมื่อโควิด-19 แพร่ระบาดทำให้ทางจังหวัดมีมาตรการปิดชายแดนส่งผลให้ปี 63 หดตัว -23.5% และฟื้นตัวกลับมา 23.5% ในไตรมาส 1/64 จากการผ่อนคลายมาตรการการค้าชายแดนในช่วงการระบาดรอบ 2 และหดตัวจากการระบาดรอบ 3 อยู่ที่ -0.1 เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีก่อน

3.2.3 เสถียรภาพทางเศรษฐกิจ

ตารางที่ 5 อัตราเงินเฟ้อรายปี จำแนกเป็นรายไตรมาส จังหวัดจันทบุรี

เครื่องชี้เสถียรภาพ	ไตรมาส				เฉลี่ยรายปี
	1	2	3	4	
อัตราเงินเฟ้อ (Inflation Rate) (%yoy)					
2562	0.3	0.0	0.6	0.1	0.3
2563	0.9	-2.7	-0.9	-0.7	-0.9
2564	-0.5	2.9	n/a	n/a	1.2 (YTD*)

ที่มา : สำนักงานคลังจังหวัดจันทบุรี

หมายเหตุ : % yoy หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของปีนี้เทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อน

อัตราเงินเฟ้อ ก่อนเกิดการแพร่ระบาดของโควิด-19 ในปี 62 อยู่ที่ 0.3% และเมื่อเกิดการระบาดในปี 63 อัตราเงินเฟ้อเฉลี่ยรายปีหดตัวอยู่ที่ -0.9% จากดัชนีราคาหมวดไม่ใช่อาหารและเครื่องดื่ม และดัชนีราคาผู้ผลิตลดลง ต่อเนื่องมาถึงไตรมาส 1/64 ที่หดตัวอยู่ที่ -0.5% และไตรมาสที่ 2/64 อยู่ที่ ร้อยละ 2.9 เมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันในปีก่อน เนื่องจากดัชนีราคาหมวดไม่ใช่อาหารและเครื่องดื่ม และดัชนีราคาผู้ผลิตเพิ่มขึ้น

ตารางที่ 6 อัตราผู้มีการทำงาน อัตราการว่างงาน จังหวัดจันทบุรี

จังหวัดจันทบุรี	ไตรมาส				เฉลี่ยรายปี
	1	2	3	4	
อัตราผู้มีงานทำ (%yoy)					
2561	1.7	1.1	5.8	4.1	3.2
2562	2.7	2.2	-1.3	2.0	1.4
2563	3.0	8.6	5.5	5.3	5.6
2564	3.5	-0.5	n/a	n/a	1.5
อัตราการว่างงาน (%yoy)					
2561	0.10	0.52	0.73	0.59	0.49
2562	0.35	0.36	0.38	0.43	0.38
2563	0.00	0.65	0.66	1.01	0.58
2564	0.78	0.51	-	-	0.65

ที่มา : การสำรวจภาวะการทำงานของประชากร สำนักงานสถิติจังหวัดจันทบุรี

หมายเหตุ : % yoy หมายถึง การเปลี่ยนแปลงของปีนี้เทียบกับช่วงเดียวกันของปีก่อน

การจ้างงาน จังหวัดจันทบุรีก่อนเกิดการแพร่ระบาดในปี 62 เฉลี่ยรายปีอยู่ที่ 1.4% เมื่อเกิดการระบาดโควิด-19 ในปี 63 การจ้างงานมีการขยายตัวเพิ่มขึ้นเฉลี่ยรายปีอยู่ที่ 5.6% ต่อเนื่องถึง

ไตรมาส 1/64 การขยายตัวอยู่ที่ 3.5% จากภาคการเกษตรที่ขาดแคลนแรงงานข้ามชาติ และการลงทุนภาคเอกชนที่เพิ่มขึ้นภายในจังหวัดที่เพิ่มขึ้น

อัตราการว่างงาน จังหวัดจันทบุรีก่อนเกิดการแพร่ระบาดในปี 61 และ ปี 62 เฉลี่ยรายปีอยู่ที่ 0.49 และ 0.38 ตามลำดับ เมื่อเกิดการระบาดโควิด-19 ในปี 63 ส่งผลให้อัตราการว่างงานเพิ่มขึ้น 0.58 และในปี 64 (ข้อมูล 2 ไตรมาส)มีอัตราการว่างงานอยู่ที่ 0.65

ผลกระทบด้านเศรษฐกิจ จังหวัดจันทบุรีในไตรมาส 2 (เมษายน - มิถุนายน) 64 มีแนวโน้มการปรับตัวเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเมื่อเทียบกับไตรมาสเดียวกันของปีก่อน โดยพิจารณาจากเครื่องชี้เศรษฐกิจด้านอุปทานขยายตัวเล็กน้อย จากภาคบริการ และอุตสาหกรรม และเครื่องชี้เศรษฐกิจด้านอุปสงค์มีการขยายตัว จากการใช้จ่ายภาครัฐ การบริโภคภาคเอกชน และการลงทุนภาคเอกชน สำหรับเสถียรภาพทางเศรษฐกิจ อัตราเงินเฟ้อเพิ่มขึ้น 2.3% และการจ้างงานเพิ่มขึ้น 1.0%

3.3 ผลกระทบด้านสาธารณสุข

3.3.1 ศักยภาพด้านบุคลากรทางการแพทย์ และสถานที่

ตารางที่ 7 สถานพยาบาล จำแนกตามประเภท เป็นรายอำเภอและเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐบาล เป็นรายอำเภอ จังหวัดจันทบุรี

อำเภอ	โรงพยาบาล รัฐบาล ^{1/}	โรงพยาบาล เอกชน	โรงพยาบาล ส่งเสริม สุขภาพ ตำบล ^{2/}	เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐบาล				
				แพทย์	ทันต แพทย์	เภสัชกร	พยาบาล	พยาบาล เทคนิค
รวมยอด	12	2	106	282	64	111	1,410	12
เมืองจันทบุรี	1	2	14	229	23	58	835	10
ขลุง	1	-	15	5	5	6	65	-
ท่าใหม่	3	-	17	11	7	11	125	-
โป่งน้ำร้อน	1	-	8	5	4	5	61	1
มะขาม	1	-	10	5	4	4	53	-
แหลมสิงห์	1	-	7	5	7	5	42	-
สอยดาว	1	-	11	10	5	7	87	1
แก่งหางแมว	1	-	11	5	3	4	49	-
นายายอาม	1	-	7	4	3	5	51	-
เขาคิชฌกูฏ	1	-	6	3	3	6	42	-

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กระทรวงสาธารณสุข

หมายเหตุ : ข้อมูล ณ วันที่ 30 กันยายน 63

1/ รวมโรงพยาบาลของรัฐ รัฐวิสาหกิจ และเทศบาล (ไม่รวมโรงพยาบาลประเภทบริการเฉพาะทาง)

2/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หมายถึง หน่วยบริการสาธารณสุขที่อยู่ใกล้ชุมชน ซึ่งได้แก่ ศูนย์สุขภาพชุมชน หรือสถานีอนามัยที่มีการดำเนินงานด้านสุขภาพเชิงรุก ซึ่งเป็นการยกระดับและพัฒนาระบบสาธารณสุขตามแถลงการณ์ของนายกรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 29 ธันวาคม 51

จากตารางที่ 7 จังหวัดจันทบุรีมีโรงพยาบาลทั้งหมด 14 แห่ง เป็นโรงพยาบาลรัฐบาล 12 แห่ง กระจายอยู่ทุกอำเภอ และโรงพยาบาลเอกชน 2 แห่ง มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 106 แห่ง มี เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ของรัฐบาล เป็นแพทย์ 282 คน ทันตแพทย์ 64 คน เภสัชกร 111 คน พยาบาล 1,410 คนและ พยาบาลเทคนิค 12 คน

ภาพที่ 12 จำนวนเตียง Quarantine & Treatment ที่สามารถรองรับผู้ป่วยโรคโควิด-19

29 ส.ค.64 Quarantine Treatment ระลอกใหม่ เมษายน พ.ศ.2564 ตรวจ LAB รายใหม่		โรงพยาบาล	ความจุ	กำลังรักษา	ศักยภาพการรักษา(เตียง)			รวม
Labวันนี้	รับใหม่	รพ.พระปกเกล้า	275	248	27	0	0	27
697 ราย	7 ราย	รพ.สองพี่น้อง	27	28	0	0	0	0
ผลตรวจไม่พบเชื้อ	สะสม	รพ.โป่งน้ำร้อน	26	26	0	0	0	0
623 ราย	1,395 ราย	รพ.เขาสุกิ	24	24	0	0	0	0
รอผลการตรวจ	จำหน่ายออก	รพ.แหลมสิงห์	16	18	0	0	0	0
0 ราย	1,279 ราย	รพ.แก่งหางแมว	8	13	0	0	0	0
ผลตรวจสะสม	คงเหลือ	รพ.กรุงเทพ - จันทบุรี	56	53	0	3	0	3
136,221 ราย	116 ราย	รพ.สนามราชภัฏรำไพพรรณี	129	107	0	22	0	22
		รพ.สิริเวช	52	66	0	0	0	0
		รพ.สนามจันทร์ประชาร่วมใจ	385	201	0	0	184	184
		รพ.สนาม อบจ.	700	417	0	0	283	283
		Hospital	60	44	0	0	16	16
		CI + FI	816	218	0	0	598	598
		Home Isolation	54	54	0	0	0	0
		รวมทั้งสิ้น	2,628	1,517	27	25	1,081	1,133

ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กระทรวงสาธารณสุข

เมื่อเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ทำให้มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นจำนวนมากและในช่วงเวลาที่รวดเร็ว ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรีได้มีคำสั่งให้เปิดโรงพยาบาลสนามเพื่อรองรับผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่วนใหญ่ที่เป็นผู้ติดเชื้อ ไม่มีอาการ แต่จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสนามจำนวน 3 แห่ง ข้อมูลสรุปในวันที่ 29 สิงหาคม 64 จังหวัดจันทบุรีมีเตียงเพื่อรับรองผู้ป่วยฯ ทั้งสิ้น 2,628 เตียง มีผู้ป่วยที่กำลังรักษาตัว 1,517 เตียง คิดเป็นร้อยละ 57.7 ของจำนวนเตียงทั้งหมด และมีจำนวนเตียงคงเหลือที่สามารถรองรับผู้ป่วยฯ จำนวน 1,079 เตียง คิดเป็นร้อยละ 41.1 ของจำนวนเตียงทั้งหมด

และจังหวัดจันทบุรีได้เร่งจัดสร้างโรงพยาบาลสนาม แห่งที่ 3 โรงพยาบาลสนาม(ประสานใจ) รองรับผู้ป่วยโควิด - 19 ในจังหวัดจันทบุรี และ ผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาจังหวัดจันทบุรีแต่ไปทำงานต่างจังหวัดแล้วติดเชื้อกลับมารักษาตัว เป็นไปตามมติคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดจันทบุรี โดยใช้อาคารขององค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี 2 อาคาร เป็นโรงพยาบาลสนาม แยก ระหว่างผู้ป่วย หญิง และ ชาย เบื้องต้นรองรับได้ประมาณ 700 เตียง และโรงพยาบาลสนามแห่งนี้จะรองรับผู้ป่วยสีเขียว และ สีเหลือง เพื่อเป็นการแบ่งเบาผู้ป่วยสีแดงอยู่ที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า

ตารางที่ 8 จำนวนสถานที่กักกันประเภท State Quarantine (SQ) Alternative State Quarantine (ASQ) ของจังหวัดจันทบุรี จำแนกตามสถานะปัจจุบันของผู้ถูกกักกัน

อำเภอ	จำนวนสถานที่กักกันที่พร้อมใช้งาน (แห่ง)	สถานที่กักกันที่พร้อมใช้งาน			
		จำนวนผู้ถูกกักกันที่รองรับได้ (คน)	สถานะปัจจุบันผู้ถูกกักกัน		จำนวนผู้กักกันที่สามารถรองรับเพิ่ม (คน)
			ผู้พ้นระยะกักกัน (คน)	ผู้ที่ยังถูกกักกันคงเหลือ (คน)	
เมืองจันทบุรี	4	152	6	77	75
ท่าใหม่	3	244	2	72	172
โป่งน้ำร้อน	3	88	0	50	38
สอยดาว	1	30	0	50	-20
รวม	11	514	8	249	265

ที่มา : สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดจันทบุรี

หมายเหตุ : **State Quarantine (SQ)** คือ การกักกันผู้เดินทางเข้ามาในราชอาณาจักร โดยใช้สถานประกอบการธุรกิจโรงแรม หรือสถานที่ที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกันเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19 เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน ตามหลักเกณฑ์แนวทางที่รัฐกำหนด

Alternative State Quarantine (ASQ) หมายความว่า การกักกันผู้เดินทางทั้งชาวไทยและชาวต่างชาติเข้ามาในราชอาณาจักร โดยใช้สถานประกอบการ ธุรกิจโรงแรม หรือสถานที่ที่รัฐกำหนดให้เป็นสถานที่กักกัน เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคโควิด-19 เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน ตามหลักเกณฑ์แนวทางที่รัฐกำหนด โดยยินยอมชำระค่าใช้จ่ายเองทั้งหมดระหว่างกักกันตนโดยสมัครใจ

ข้อมูล ณ วันที่ 4 สิงหาคม 64

จากตารางที่ 8 สถานที่พักคอยจำนวนสถานที่กักกันประเภท State Quarantine (SQ) ของจังหวัดจันทบุรี สำหรับผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศหรือจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูงทั้งหมด 11 แห่ง สามารถรองรับผู้มีความเสี่ยงจากโรคระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ได้ทั้งสิ้น 514 เตียง โดยแบ่งเป็น State Quarantine (SQ) ในอำเภอเมืองจันทบุรี 4 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 152 เตียง มีผู้ที่ยังถูกกักกันคงเหลือ 77 คน อำเภอท่าใหม่ 3 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 244 เตียง มีผู้ที่ยังถูกกักกันคงเหลือ 72 คน อำเภอโป่งน้ำร้อน 3 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 88 เตียง มีผู้ที่ยังถูกกักกันคงเหลือ 38 คน และอำเภอสอยดาว 1 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 30 เตียง แต่มีผู้ที่ยังถูกกักกันคงเหลือ 50 คน จังหวัดจันทบุรีมีสถานะปัจจุบันผู้ถูกกักกันที่พ้นระยะกักกันทั้งสิ้น 8 คน ผู้ที่ยังถูกกักกันคงเหลือทั้งสิ้น 249 คน คิดเป็นร้อยละ 48.4 และสามารถรองรับเพิ่มได้ 265 คน คิดเป็นร้อยละ 51.6

ตารางที่ 9 สถานที่กักกันท้องถิ่นประเภท Local Quarantine (LQ) ของจังหวัดจันทบุรี

อำเภอ	จำนวนสถานที่ กักกันที่พร้อมใช้งาน (แห่ง)	สถานที่กักกันที่พร้อมใช้งาน			
		จำนวนผู้ถูก กักกันที่ รองรับได้ (คน)	สถานะปัจจุบันผู้ถูกกักกัน (ถ้ามี)		จำนวนผู้กักกัน ที่สามารถ รองรับเพิ่ม (คน)
			ผู้พ้นระยะ กักกัน (คน)	ผู้ที่ยังถูกกักกัน คงเหลือ (คน)	
เมืองจันทบุรี	1	10	0	0	10
ขลุง	22	268	0	5	263
ท่าใหม่	25	910	0	0	910
โป่งน้ำร้อน	7	183	0	19	164
มะขาม	4	110	0	0	110
แหลมสิงห์	8	275	4	17	258
สอยดาว	4	70	0	0	70
แก่งหางแมว	5	130	0	0	130
นายายอาม	4	58	0	0	58
เขาคิชฌกูฏ	5	155	0	0	155
รวม	85	2,169	4	41	2,128

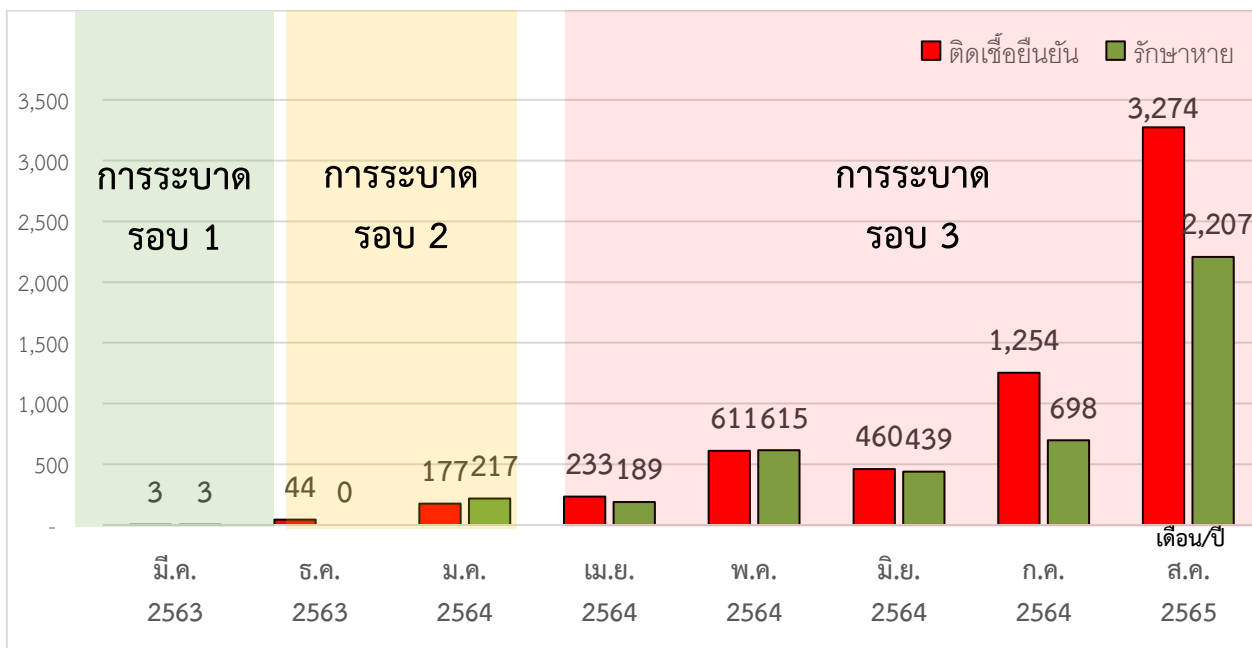
ที่มา : สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย

หมายเหตุ : Local Quarantine (LQ) คือ การกักกันผู้เดินทางเข้ามาในพื้นที่ปกครองระดับจังหวัด โดยใช้สถานที่ที่รัฐกำหนดให้ เป็นสถานที่กักกัน เพื่อการเฝ้าระวังป้องกัน และควบคุมโรคโควิด 19 เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 14 วัน ตามหลักเกณฑ์ แนวทางที่รัฐกำหนด

จากตารางที่ 9 สถานที่กักกันของแต่ละอำเภอในจังหวัดจันทบุรี สำหรับประชาชนในจังหวัดที่มีความเสี่ยงสูงจากการใกล้ชิดผู้ป่วย จำนวนทั้งหมด 85 แห่ง สามารถรองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ทั้งสิ้น 2,129 เพียง โดยแบ่งเป็น ในอำเภอเมือง 1 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 10 เพียง อำเภอขลุง 22 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 268 เพียง อำเภอท่าใหม่ 25 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 910 เพียง อำเภอโป่งน้ำร้อน 7 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 183 เพียง อำเภอมะขาม 4 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 110 เพียง อำเภอแหลมสิงห์ 8 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 275 อำเภอสอยดาว 4 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 70 เพียง อำเภอแก่งหางแมว 5 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 130 เพียง อำเภอนายายอาม 4 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 58 เพียง อำเภอเขาคิชฌกูฏ 5 แห่ง รองรับผู้ที่มีความเสี่ยงได้ 155 เพียง ณ วันที่ 4 สิงหาคม 64 มีผู้ที่พ้นระยะกักกันทั้งสิ้น 4 คน ผู้ที่ยังถูกกักกันทั้งสิ้น 41 คน และสามารถรองรับเพิ่มได้ 2,128 คน

3.3.2 ศักยภาพในการบริการ

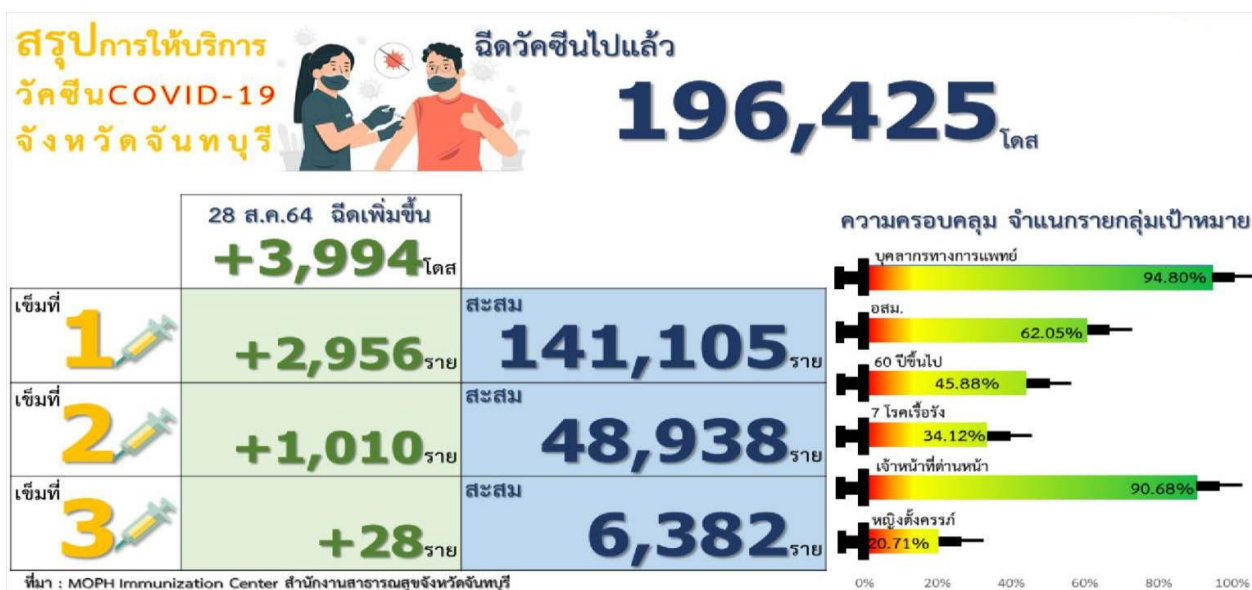
แผนภูมิที่ 8 ผู้ติดเชื้อฯ และผู้ป่วยที่รักษาหายเปรียบเทียบรายเดือน จังหวัดจันทบุรี



ที่มา : กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

จากแผนภูมิที่ 8 จะเห็นว่าในช่วงการระบาดรอบที่ 1 และรอบที่ 2 บุคลากรทางการแพทย์สามารถทำการรักษาผู้ติดเชื้อฯ ให้กลับสู่ภาวะปกติได้ใกล้เคียงกับจำนวนผู้ติดเชื้อฯ เข้ามาใหม่ แต่เมื่อเกิดการระบาดรอบ 3 ในช่วงเดือน สิงหาคม 64 มีจำนวนผู้ติดเชื้อฯ เพิ่มขึ้นสูงมากทำให้จำนวนผู้ที่รักษาหายกับจำนวนผู้ติดเชื้อฯ มีจำนวนห่างกันอยู่ที่ 1,067 ราย และยังมีแนวโน้มที่จะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ภาพที่ 13 การให้บริการวัคซีน COVID-19 จังหวัดจันทบุรี



ที่มา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กระทรวงสาธารณสุข

จากภาพที่ 13 ณ วันที่ 29 สิงหาคม 64 จำนวนวัคซีน COVID-19 ที่ฉีดให้ประชาชนไปแล้วในจังหวัดจันทบุรี ทั้งหมด 196,425 ราย แบ่งเป็น ฉีดเข็มแรก จำนวน 141,105 ราย ฉีดรวม 2 เข็ม จำนวน 48,938 ราย และฉีดรวม 3 เข็ม จำนวน 6,382 ราย โดยการฉีดวัคซีนทั้งหมดครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายได้ดังนี้ ฉีดวัคซีนฯ ให้กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ร้อยละ 94.8 ฉีดให้กลุ่มอาสาสมัครร้อยละ 62.1 ฉีดให้กลุ่มผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 45.9 ฉีดให้กลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัวร้อยละ 34.1 ฉีดให้กลุ่มเจ้าหน้าที่ด่านหน้าร้อยละ 90.7 และฉีดให้กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 20.7

3.4 ผลกระทบด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร

ตารางที่ 10 การใช้บริการโทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต และบริการไปรษณีย์จังหวัดจันทบุรี

พ.ศ.	การใช้โทรศัพท์มือถือ Mobile phone using	การใช้คอมพิวเตอร์ Computer using	ใช้อินเทอร์เน็ต Internet using	ไปรษณีย์ภัณฑ์ ธรรมดา Ordinary letter-post items	พัสดุไปรษณีย์ Postal parcel	บริการพิเศษ Special service
2561	460,877	136,922	328,595	3,710,447	73,567	2,346,932
2562	n/a	122,068	358,386	3,493,072	50,467	2,291,513
2563	507,543	125,677	415,623	2,929,241	35,294	2,740,765

ที่มา : 1.สำรวจการมีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน สำนักงานสถิติแห่งชาติ

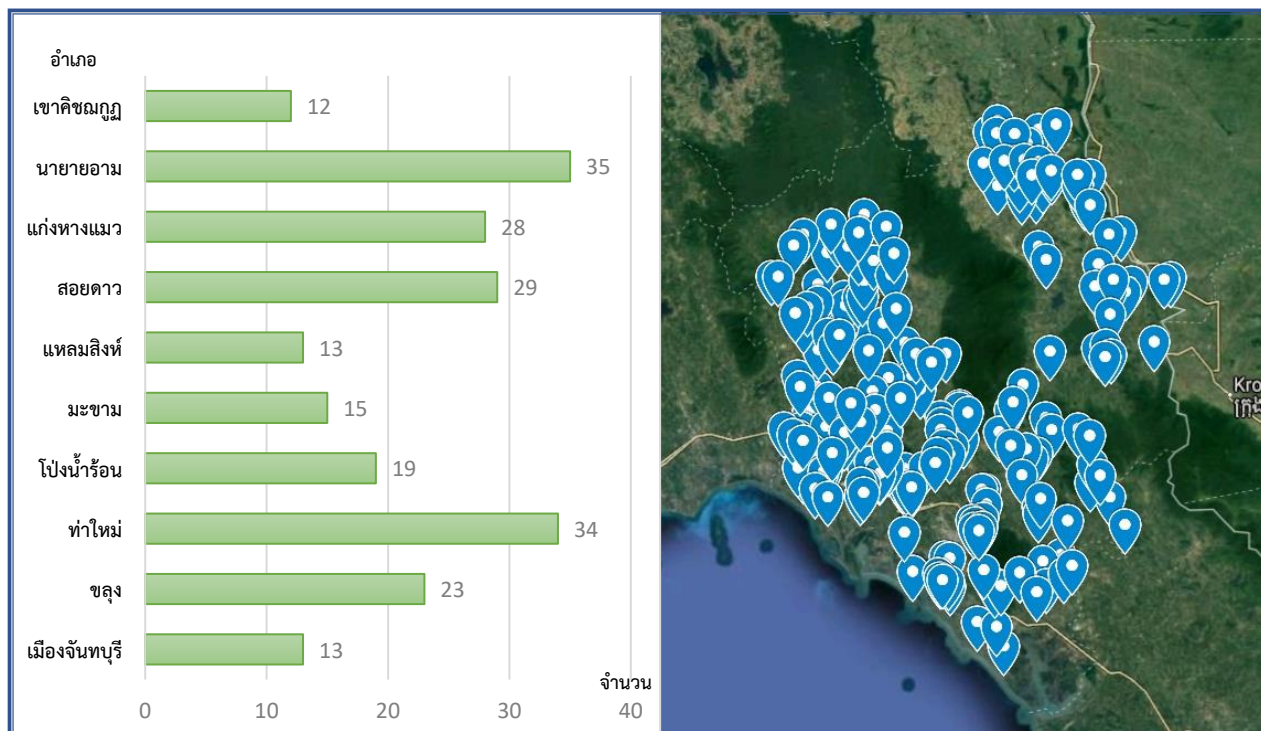
2.บริษัท ไปรษณีย์ไทย จำกัด

หมายเหตุ : การใช้บริการโทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ตของประชากรอายุ 6 ปีขึ้นไป

จากตารางที่ 10 จะเห็นว่าจำนวนการใช้โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต จังหวัดจันทบุรี มีการใช้งานเพิ่มขึ้นเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ในปี 63 มีการใช้โทรศัพท์มือถือเพิ่มขึ้นจากปี 61 ร้อยละ 10.1 มีการใช้คอมพิวเตอร์ในปี 62 ลดลงจากปี 61 ร้อยละ 10.8 จากการที่คนหันไปใช้โทรศัพท์มือถือเพิ่มขึ้น แต่เมื่อเกิดการระบาดของโควิด-19 ทำให้คนกลับมาใช้คอมพิวเตอร์เพิ่มขึ้น ในปี 63 ร้อยละ 3.0 ส่วนการใช้งานอินเทอร์เน็ตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในปี 62 เพิ่มขึ้นจากปี 61 ร้อยละ 9.1 และ ปี 63 เพิ่มขึ้นจากปี 62 ร้อยละ 16.0 เป็นผลจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด-19 ทำให้นักเรียน นักศึกษา ต้องเรียนออนไลน์ และคนทำงานต้องทำงาน Work From Home กันมากขึ้น

บริการไปรษณีย์ของจังหวัดจันทบุรี ในปี 62 มีการส่งไปรษณีย์ภัณฑ์ธรรมดาลดลงจากปี 61 ร้อยละ 5.9 และปี 63 ลดลงจากปี 62 ร้อยละ 16.1 มีการส่งพัสดุไปรษณีย์ในปี 62 ลดลงจากปี 61 ร้อยละ 31.4 และปี 63 ลดลงจากปี 62 ร้อยละ 30.1 มีการใช้บริการพิเศษในปี 62 ลดลงจากปี 61 ร้อยละ 2.4 และปี 63 เพิ่มขึ้นจากปี 62 ร้อยละ 19.6 จะเห็นว่าจำนวนการส่งในทุกช่องทางมีปริมาณลดลงคาดว่าจะเกิดการคู่แข่งทางธุรกิจที่เพิ่มขึ้น แต่เมื่อเกิดการระบาดของเชื้อโควิด-19 ในปี 63 ส่งผลให้มีการใช้งานบริการพิเศษเพิ่มขึ้นคาดว่าจะจากการที่ประชาชนต้องการความรวดเร็วและมีการซื้อ-ขายสินค้าผ่านระบบออนไลน์มากขึ้น

แผนภูมิที่ 9 จำนวนจุดติดตั้งเน็ตประชารัฐ จำแนกเป็นรายอำเภอ



ที่มา : โครงการเน็ตประชารัฐ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม

จังหวัดจันทบุรีมีจุดติดตั้งเน็ตประชารัฐทั่วจังหวัดกระจายอยู่ทุกอำเภอ ทั้งหมด 221 แห่ง อำเภอ นายายอาม 35 แห่ง อำเภอท่าใหม่ 34 แห่ง อำเภอ สอยดาว 29 แห่ง อำเภอแก่งหางแมว 28 แห่ง อำเภอขลุง 23 แห่ง อำเภอโป่งน้ำร้อน 19 แห่ง อำเภอ มะขาม 15 แห่ง อำเภอเมืองจันทบุรี 13 แห่ง และอำเภอเขาคิชฌกูฏ 12 แห่งตามลำดับ เพื่อให้บริการอินเทอร์เน็ตแก่ประชาชนให้สามารถเข้าถึงและใช้บริการได้อย่างสะดวกสบายเพื่ออำนวยความสะดวกและลดภาระการใช้จ่ายด้านอินเทอร์เน็ตให้กับประชาชนเนื่องจากสถานการณ์โควิด-19 ที่ทำให้นักเรียนต้องเรียนออนไลน์ การซื้อ-ขายสินค้าผ่านระบบออนไลน์ ผู้ที่ทำงานต้องทำงานที่บ้าน (Work From Home) ได้อย่างทั่วถึง เป็นต้น

บทที่ 4

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

สถานการณ์โควิด-19 ในปัจจุบันยังมีการแพร่ระบาดทุกพื้นที่ และมีแนวโน้มการแพร่ระบาดที่สูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ได้ทวีความรุนแรง โดยเฉพาะมีการกลายพันธุ์ของเชื้อไวรัสที่สามารถแพร่กระจายและติดต่อกันได้ง่าย ทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อ รายใหม่ในแต่ละวันเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องและได้ขยายออกไปเป็นวงกว้าง จังหวัดจันทบุรีได้มีการกำหนดมาตรการต่าง ๆ เพื่อควบคุมป้องกันการแพร่ระบาด เช่น การจัดการสถานกักกัน State Quarantine (SQ) ในระดับจังหวัด และ Local Quarantine (LQ) ในระดับท้องถิ่น การบริหารจัดการโรงพยาบาล โรงพยาบาลสนาม การขอความร่วมมือผู้ประกอบการต่าง ๆ การค้นหาผู้ติดเชื้อ ในกลุ่มแรงงาน แคมป์คนงาน ตลาด และสถานที่ต่าง ๆ การออกไปเยี่ยมเยียนให้กำลังใจ ให้คำแนะนำข้อปฏิบัติของการประกอบกิจการถูกสุขลักษณะ การขอความร่วมมือกันช่วยกันเฝ้าระวังและเตือนนักท่องเที่ยวให้ดูแลตนเองอย่างถูกต้อง การออกตรวจหาเชื้อฯ เชิงรุก เพื่อเป็นการนำผู้ติดเชื้อฯ เข้าสู่ระบบการรักษาให้เร็วที่สุด เป็นต้น

ด้านสังคม สถานการณ์โควิด-19 ได้ส่งผลกระทบต่อคนทุกเพศทุกวัย ไม่ว่าจะเป็น วัยเด็กที่ต้องทำการเรียนออนไลน์ วัยทำงานที่ต้องหยุดงานชั่วคราว ทำงานที่บ้าน (Work From Home) ประชุมออนไลน์ หรือแม้กระทั่งวัยผู้สูงอายุเพราะมีโอกาสติดเชื้อและเสียชีวิตได้สูง เนื่องด้วยสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรง ภูมิคุ้มกันลดลงตามวัย ทำให้เกิดวิถีชีวิตแบบ New Normal ที่ทุกคนต้องรักษาระยะห่างซึ่งกันและกัน ใส่หน้ากากอนามัย ป้องกัน ล้างมือ ทาเจลแอลกอฮอล์ตลอดเวลา การเว้นระยะห่างทางสังคม เพื่อป้องกันตัวเองและลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด -19 ให้มากที่สุด

ด้านเศรษฐกิจ ผลกระทบจากการแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อในหลาย ๆ ด้าน เช่น รายได้ของประชากรลดลงค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น ภาคเกษตรกรรม/ภาคอุตสาหกรรมรายได้และผลผลิตลดลง เนื่องจากการขาดแคลนแรงงาน ภาคการบริการ/สถานประกอบการมีความต้องการลดลง เนื่องจากการบริโภคโดยรวมที่ลดลงจากสถานการณ์โควิด-19 ทำให้ผู้บริโภคมองไม่ออกมาจับจ่ายใช้สอยหรือผู้ประกอบการปิดกิจการชั่วคราว แต่ในปัจจุบันเศรษฐกิจของจังหวัดจันทบุรีมีแนวโน้มการปรับตัวเพิ่มขึ้นจากนโยบายกระตุ้นเศรษฐกิจต่าง ๆ ของรัฐบาลและการปรับตัวของประชาชนในการป้องกันและเรียนรู้เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ

ด้านสาธารณสุข เมื่อเกิดการแพร่ระบาดโรคโควิด-19 จังหวัดจันทบุรีมีการเตรียมพร้อมบุคลากรทางการแพทย์และสถานที่ในการรองรับผู้ติดเชื้อฯ โดยมีบุคลากรทางการแพทย์ สถานที่ในการรักษาผู้ติดเชื้อฯ โรงพยาบาลสนาม สถานที่ในการกักกันผู้มีความเสี่ยงหรือผู้ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อฯ ของจังหวัดจันทบุรี (State Quarantine) สถานที่ในการกักกันผู้มีความเสี่ยงหรือผู้ใกล้ชิดผู้ติดเชื้อฯ สำหรับท้องถิ่น (Local Quarantine) อย่างเพียงพอและมีการประเมินสถานการณ์อย่างต่อเนื่องเพื่อรับมือกับสถานการณ์ในอนาคต

ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ประชาชนมีแนวโน้มในการใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเพื่อการเรียนออนไลน์ การทำงานที่บ้าน (Work From Home) ประชุมออนไลน์ การขายสินค้าออนไลน์ผ่านแอปพลิเคชันต่าง ๆ การส่งสินค้าออนไลน์ เป็นต้น กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคมได้ติดตั้ง “เน็ตประชารัฐ” ในจังหวัดจันทบุรีทั้งหมด 221 แห่ง กระจายทั้งหมด 10 อำเภอเพื่อให้บริการอินเทอร์เน็ตแก่ประชาชนให้สามารถเข้าถึงและใช้บริการได้อย่างสะดวกสบาย เป็นการอำนวยความสะดวกให้กับประชาชนและเป็นการบรรเทาความเดือนร้อนจากโควิด-19 ที่ทำให้นักเรียนต้องเรียนออนไลน์ ผู้ที่ทำงานต้องทำงานที่บ้าน (Work from home) ได้อย่างทั่วถึง

ภาคผนวก

ประกาศ/คำสั่ง

ศูนย์ปฏิบัติการ ศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด - 19 (ศปก.ศบค.)



ประกาศ/คำสั่ง จังหวัดจันทบุรี



แผนภาพแสดงพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด
พื้นที่ควบคุมสูงสุด และพื้นที่ควบคุมรายจังหวัด
โรคติดต่อไวรัสโคโรนา (โควิด - 19)
ณ วันที่ 3 สิงหาคม 2564



พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด

- พื้นที่สีแดงเข้ม 29 จังหวัด ประกอบด้วย 1.กรุงเทพมหานคร 2.ฉะเชิงเทรา 3.ชลบุรี 4.นครปฐม 5.นนทบุรี 6.นราธิวาส 7.ปทุมธานี 8.ปัตตานี 9.พระนครศรีอยุธยา 10.ยะลา 11.สงขลา 12.สมุทรปราการ 13.สมุทรสาคร 14.กาญจนบุรี 15.ตาก 16.นครปฐม 17.นครราชสีมา 18.ประจวบคีรีขันธ์ 19.ปราจีนบุรี 20.เพชรบุรี 21.เพชรบูรณ์ 22.ระยอง 23.ราชบุรี 24.ลพบุรี 25.สิงห์บุรี 26.สมุทรสงคราม 27.สระบุรี 28.สุพรรณบุรี และ 29.อ่างทอง

พื้นที่ควบคุมสูงสุด

- พื้นที่สีแดง 37 จังหวัด ประกอบด้วย 1.กาฬสินธุ์ 2.กำแพงเพชร 3.ขอนแก่น 4.จันทบุรี 5.ชัยนาท 6.ชัยภูมิ 7.ชุมพร 8.เชียงราย 9.เชียงใหม่ 10.ตรัง 11.ตราด 12.นครศรีธรรมราช 13.นครสวรรค์ 14.บุรีรัมย์ 15.พัทลุง 16.พิจิตร 17.พิษณุโลก 18.มหาสารคาม 19.ยโสธร 20.ระนอง 21.ร้อยเอ็ด 22.ลำปาง 23.ลำพูน 24.เลย 25.ศรีสะเกษ 26.สกลนคร 27.สตูล 28.สระแก้ว 29.สุโขทัย 30.สุรินทร์ 31.หนองคาย 32.หนองบัวลำภู 33.อุดรธานี 34.อุทัยธานี 35.อุตรธานี 36.อุบลราชธานี และ 37.อำนาจเจริญ

พื้นที่ควบคุม

- พื้นที่สีส้ม 11 จังหวัด ประกอบด้วย ได้แก่ 1.กระบี่ 2.นครพนม 3.น่าน 4.บึงกาฬ 5.พะเยา 6.พังงา 7.แพร่ 8.ภูเก็ต 9.มุกดาหาร 10.แม่ฮ่องสอน และ 11.สุราษฎร์ธานี



มารู้จัก... ไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019



โรคติดต่อทางเดินหายใจ
ส่งผลให้เกิดโรคปอดอักเสบ



ระบาดครั้งแรก

ตลาด South China Seafood
เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน
จากนั้นแพร่ระบาดไปหลายๆ พื้นที่
ในประเทศจีนและประเทศอื่นๆ



การแจ้งเตือนในไทย
ระดับ 3 หลีกเลี่ยงการเดินทาง



อาการสำคัญ
มีไข้ ไอ หายใจเหนื่อยหอบ

ติดตามข้อมูลข่าวสารได้ที่ : <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/intro.php>

คำแนะนำจากกรมควบคุมโรค



หลีกเลี่ยงการเดินทางไป
พื้นที่ที่มีการระบาดของโรค



หมั่นล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือ
ล้างด้วยแอลกอฮอล์ล้างมือ



หลีกเลี่ยงสถานที่แออัด



ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
(เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว)



ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วย
สวมใส่หน้ากากอนามัย



รักษาร่างกายให้อบอุ่น
นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ



ไม่สัมผัสหรืออยู่ใกล้ชิดกับ
สัตว์โดยเฉพาะที่ป่วยหรือตาย



หากมีข้อสงสัย สอบถาม
สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

จัดทำ : 27/01/63

DDC
กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
Emergency Operations Center : (DDC's EOC)



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



มือของคุณอาจเป็น ตัวการแพร่เชื้อไวรัสโควิด-19!

อย่าใช้แค่มือปิดปาก เวลาไอจาม!

มือของคุณคือ พาหะนำโรค

เวลาไอจามใส่มือ เชื้อโรค
จะติดมือ เมื่อไปสัมผัสสิ่งใด เช่น
ปุ่มลิฟต์ ราวบันได เชื้อโรคจะเกาะ
สิ่งนั้น พอใครไปสัมผัสต่อ ก็
ติดเชื้อโรคได้



ควรใช้ทิชชูปิดปาก เวลาไอจาม

เพื่อป้องกันไม่ให้
เชื้อโรคกระจาย
และควรนำทิชชู
นั้นไปทิ้งในถังขยะ
ที่มีฝาปิด



ถ้าไม่มีทิชชู ใช้ข้อศอกแทน

โดยยกแขนข้างใด
ข้างหนึ่ง มาจับไหล่ตัวเอง
ฝั่งตรงข้าม ใช้มุมข้อศอก
และต้นแขนด้านในปิดปาก
และจมูก



ไอจามแล้วต้อง รับล้างมือ

โดยใช้สบู่หรือ
แอลกอฮอล์
ฆ่าเชื้อ



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข

สารหน้ารู้ กับโควิด - 19

หน้ากากอนามัย ป้องกันโรค



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

official

1



ล้างมือให้สะอาดก่อนสวมใส่หน้ากาก

2



สวมหน้ากากให้คลุมทั้งจมูกและปาก โดยให้ขอบที่มีลวดอยู่ด้านบนสัมผัสจมูก และรอยจับพับคว่ำลงเอาด้านที่มีสีเข้ม หรือมีลักษณะมันวาวออกด้านนอก

3



หน้ากากที่ทำด้วยกระดาษควรเปลี่ยนวันละครั้งและทิ้งในถังขยะที่มีฝาปิด หน้ากากที่ทำด้วยผ้าสามารถนำมาซัก ฟึ่งแดดให้แห้งแล้วนำมาใช้ได้อีก

4



หากหน้ากากชำรุดหรือเปราะเปื้อน ควรใช้ชิ้นใหม่

5



นอกจากใช้หน้ากากแล้ว ควรหมั่นล้างมือ ด้วยน้ำและสบู่บ่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังการ ไอ จาม หรือสั่งน้ำมูก หลังสัมผัสสิ่งของสาธารณะ เช่น ราวบันได ปุ่มกดลิฟท์ ลูกบิดประตู

DDC
กรมควบคุมโรค

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค
Emergency Operations Center : (DDC's EOC)



สายด่วน
กรมควบคุมโรค

สาระน่ารู้ กับโควิด - 19

เรื่องควรรู้... COVID-19

ศูนย์ปฏิบัติการ
ภาวะฉุกเฉิน-๒

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



อาการ : ไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ เหนื่อยหอบ

พื้นที่เสี่ยง : จีน ฮองกง มาเก๊า ไต้หวัน สิงคโปร์ ญี่ปุ่นเกาหลีใต้ อิตาลี อิหร่าน ฝรั่งเศส เยอรมนี ณ วันที่ 01/03/63



ไม่มีอาการ



ไม่มีประวัติเดินทาง
ไปประเทศกลุ่มเสี่ยง



ไม่ได้ใกล้ชิดกับ
ผู้มีความเสี่ยง

โอกาสเสี่ยงน้อยมาก

สามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้ดังนี้

- หมั่นล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์
- สวมหน้ากากอนามัย
- หลีกเลี่ยงที่แออัด



มีอาการ



ไม่มีประวัติเดินทาง
ไปประเทศกลุ่มเสี่ยง



ไม่ได้ใกล้ชิดกับ
ผู้มีความเสี่ยง

มีโอกาสเสี่ยงน้อย

สามารถดูแลตนเองเบื้องต้นได้ดังนี้

- หมั่นล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์
- สวมหน้ากากอนามัย
- หลีกเลี่ยงที่แออัด

อาจเป็นโรคอื่น เช่น ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ หากยังไม่ดีขึ้นใน 48 ชั่วโมง ควรไปพบแพทย์



ไม่มีอาการ



มีประวัติเดินทาง
ไปประเทศกลุ่มเสี่ยง



ใกล้ชิดกับ
ผู้มีความเสี่ยง

มีโอกาสเสี่ยง

- กักตัวเองไว้ที่บ้าน 14 วัน และไม่ใช้ของใช้ร่วมกับผู้อื่น
- หมั่นล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์
- สวมหน้ากากอนามัย
- หลีกเลี่ยงที่แออัด

หากเริ่มมีอาการควรรีบไปโรงพยาบาลทันที



มีอาการ



มีประวัติเดินทาง
ไปประเทศกลุ่มเสี่ยง



ใกล้ชิดกับ
ผู้มีความเสี่ยง

มีโอกาสเสี่ยงสูงมาก

- หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดผู้อื่น
- สวมหน้ากากอนามัย
- ล้างมือก่อน-หลังสวมหน้ากากอนามัยด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์

รีบไปโรงพยาบาลทันที!!

f รั้งกัน กันโรค

สาระน่ารู้ กับโควิด - 19



สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ



1 เริ่มล้างด้วยน้ำและสบู่
ใช้ฝ่ามือถูกัน



2 ใช้ฝ่ามือถูหลังมือ
และนิ้วงอกนิ้ว



3 ใช้ฝ่ามือถูฝ่ามือ
และนิ้วงอกนิ้ว

เทคนิคล้างมือ ให้ห่างไกล ไวรัสโควิด-19



4 ใช้หลังนิ้วมือถูฝ่ามือ



5 ใช้ฝ่ามือถูรอบข้อมือ



6 ใช้ปลายนิ้วมือ
ถูขว้างฝ่ามือ



7 ใช้ฝ่ามือถูนิ้วหัวแม่มือ
โดยรอบ

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



Facebook: ไทยรู้สู้โควิด, Line: ไทยรู้สู้โควิด, Twitter: ไทยรู้สู้โควิด, YouTube: ไทยรู้สู้โควิด

ปฏิบัติช่วงกักตัว 14 วัน

ผู้เดินทางจาก กทม.
และปริมณฑล

และ

ผู้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน



พักอยู่บ้าน

ไม่น้อยกว่า 14 วัน
นับจากวันเดินทาง
มาจากพื้นที่ระบาด



หลีกเลี่ยง

พูดคุยใกล้ชิดผู้อื่น
โดยเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรัง
/ผู้สูงอายุ



ปิด

ปาก/จมูกด้วยทิชชู
ทุกครั้งที่ ไอ จาม



ห้าม

ทานอาหารร่วมภาชนะกับ
ผู้อื่น แยกของใช้ส่วนตัว



สวม

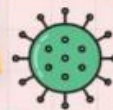
หน้ากากอนามัย อยู่ห่าง
จากคนอื่น 1-2 เมตร
หรือ 1 ช่วงแขน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

โทร. 074-311170 , มือถือ 0935766411 (ในเวลาราชการ)



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
Songkhla Provincial Public Health Office



แยก
ห้องนอน
หรือที่พักอาศัย



ทำ
ความสะอาดที่พัก/ของใช้
ด้วยน้ำฟอกขาว 15%
และเสื่อผ้าด้วยผงซักฟอก



ล้าง
มือบ่อยๆ ด้วยสบู่หรือ
เจลแอลกอฮอล์ 70%



ทิ้ง
หน้ากากอนามัย หรือ
ทิชชูใช้แล้วให้ถูกวิธี
ใส่ถุงมิดชิดและทำความสะอาดมือ
ทันที

สังเกตอาการ



- * วัดอุณหภูมิร่างกายทุกวัน
- * สังเกตอาการตัวเอง
 - มีไข้ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป
 - ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ
หายใจเหนื่อย หอบ
- * หากพบอาการป่วยอย่างใด
อย่างหนึ่ง **พบแพทย์ทันที**

ให้แจ้งพนักงานควบคุมโรคติดต่อ/
หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่

สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

How to... **คุมไว้มงเกต**

ณ ที่พักอาศัย และแนวทงปฏิบัติ

ศูนย์ปฏิบัติกร
ทว่: อุทเชิน-

สายต่น
กรมควบคุมโรค
1422



หลีกเลี่ยง

ใกล้ชิดผู้อื่นโดยเฉพาะ
ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุ



หยุด

เรียน/ทำงาน
กิจกรรมต่างๆ



ปิด

ปาก/จมูก
ด้วยทิชชูทุกครั้ง
ที่ ไอ จาม



ห้าม

ทานอาหารร่วมภาชนะ
กับผู้อื่นและแยกของ
ใช้ส่วนตัว



สวม

หน้ากากอนามัย
อยู่ห่างจากคนอื่น
1-2 เมตร



แยก

ห้องนอน



ทำ

ความสะอาด
ที่พัก/ของใช้



ล้าง

มือบ่อยๆ
ด้วยสบู่หรือ
เจลแอลกอฮอล์



ทิ้ง

หน้ากากอนามัย หรือ
ทิชชูใช้แล้วให้ถูกวิธี
(ใส่ถุงมิดชิดและ
ทำความสะอาดมือทันที)

* หากจำเป็นต้องออกนอกที่พักต้องขออนุญาตเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่

สังเกตอาการ

- วดอุณหภูมิร่างกายทุกวัน
- สังเกตอาการตัวเอง
 - มีไข้ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป
 - ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ
- บันทึกในรายงาน หรือทงเว็บไซต์ตามที่ตกลงไว้เป็นประจำทุกวัน
- หากพบอาการป่วยอย่างใดอย่างหนึ่ง **ควรรพบแพทย์ทันที**
 - ให้แจ้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ/หน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่



จัดทำ : 16/03/63

สำร่นำรู้ กับโควิด - 19

ชีวิตวิถีใหม่ ชีวิตดีเริ่มที่เรารักษา

สสส



ที่มา : นพ.คำนวณ อึ้งชูศักดิ์ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ สสส. และผู้เชี่ยวชาญด้านระบาดวิทยา



คนไทย
รับวัคซีน
ป้องกันโควิด-19

สาระน่ารู้ กับโควิด - 19

กักตัว 14 วัน อย่างไร ให้ปลอดภัยกับคนในบ้าน



การแยกห้องและของใช้



อยู่ในห้อง
แยกจากครอบครัว
โดยแยกห้องนอน



ใช้แผ่นกันห้อง
แบบพลาสติกแข็งสัดส่วน
หากแยกห้องนอนไม่ได้



เปิดหน้าต่างให้
อากาศถ่ายเท



แยกของใช้ส่วนตัว



มีถังขยะติดห้อง
แยกเฉพาะ

ข้อปฏิบัติสำคัญ



ล้างมือบ่อยๆ
ด้วยน้ำและสบู่
อย่างน้อย
ครั้งละ 20 วินาที



สวมหน้ากาก
อนามัย
หรือหน้ากากผ้า
ป้องกัน



อยู่ห่างกัน
อย่างน้อย 1-2 เมตร
หรือ 1-2 ช่วงแขน

การรับประทานอาหาร



ไม่รับประทานอาหาร
ร่วมกับคนในครอบครัว
ให้ตักแบ่งมารับประทาน



หากให้ผู้อื่น
จัดหาอาหารให้
ควรกำหนดจุดรับเพื่อป้องกัน
การสัมผัสโดยตรง

การทำความสะอาด



เสื้อผ้า ชุดเครื่องนอน
ผ้าเช็ดตัว
แยกทำความสะอาดด้วย
ผงซักฟอกตามปกติ
หรือซักร่วมกับน้ำร้อน



ของใช้ที่สัมผัสบ่อย
เช่น โทรศัพท์
คอมพิวเตอร์ คีย์บอร์ด
ทำความสะอาดด้วย
แอลกอฮอล์ 70-90%



ห้องสุภาพ สุกทันทีที่
พื้นบ้าน
ทำความสะอาดด้วยน้ำยา
ฟอกขาว 5% แต่อย่าฉีดพื้น

การใช้ห้องสุภาพ



แยกใช้ห้องสุภาพ
หากแยกไม่ได้ ให้ใช้
เป็นคนสุดท้ายและ
ทำความสะอาดด้วย
น้ำยาฆ่าเชื้อทันที



กรณีใช้ชักโครก
ให้ปิดฝาชักโครกก่อนกด
ชักโครก เพื่อป้องกันการ
แพร่กระจายของเชื้อโรค

การจัดการขยะ: ให้แยกขยะเป็น 2 ประเภท



1. ขยะทั่วไป



2. ขยะติดเชื้อ

เช่น หน้ากากอนามัย
กระดาษทิชชู ในแต่ละวันให้เก็บ
รวบรวม และล้างถัง
ด้วยน้ำยาฟอกขาวเพื่อทำลายเชื้อ



ใส่ถุงขยะ 2 ชั้น
มัดปากถุงให้แน่น
ก่อนนำไปทิ้ง
ร่วมกับขยะทั่วไป



ไทยรัฐ
สู้โควิด

6 มาตรการเสริม

รองรับการแพร่ระบาดของระลอกใหม่ของโรคโควิด-19 ในสถานศึกษา

SSET-CQ



1

ดูแลตนเอง
(Self-care)

ดูแลใส่ใจ ปฏิบัติตน
มีวินัย รับผิดชอบตัวเอง
ปฏิบัติตามมาตรการ
อย่างเคร่งครัด



2

ใช้ช้อนกลางส่วนตัว
(Spoon)

ใช้ช้อนกลาง
ของตนเองทุกครั้ง
เมื่อต้องกินอาหารร่วมกัน
ลดสัมผัสร่วมกับผู้อื่น



3

กินอาหารปรุงสุกใหม่
(Eating)

กินอาหารปรุงสุกใหม่ร้อนๆ
กรณีอาหารเก็บเกิน 2 ชม.
นำมาอุ่นให้ร้อนทั่วถึง
ก่อนกินอีกครั้ง



4

ไทยชนะ

ลงทะเบียน
(Thai chana)

ลงทะเบียนตามที่รัฐกำหนด
ด้วย app ไทยชนะ
หรือลงทะเบียนบันทึก
การเข้า-ออกอย่างชัดเจน



5

สำรวจตรวจสอบ
(Check)

สำรวจบุคคล นักเรียน กลุ่มเสี่ยง
ที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง
เพื่อเข้าสู่กระบวนการคัดกรอง



6

กักกันตัวเอง
(Quarantine)

กักกันตัวเอง 14 วัน
เมื่อเข้าไปสัมผัส
หรืออยู่ในพื้นที่เสี่ยง
ที่มีการระบาดของโรค



กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

สแกนคิวอาร์โค้ด
รับความรู้เรื่อง COVID-19



จัดทำโดย : ศูนย์สื่อสารสาธารณะ

เผยแพร่ : 20 มกราคม 2564

สาระน่ารู้ กับโควิด - 19



ไทยรู้
สู้โควิด

6 มาตรการหลัก

รองรับการระบาดของระลอกใหม่ของโรคโควิด-19 ในสถานศึกษา

DMHT-RC



1
เว้นระยะห่าง
(Distancing)

เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล
อย่างน้อย 1-2 เมตร



2
สวมหน้ากาก
(Mask Wearing)

สวมหน้ากากผ้า
หรือหน้ากากอนามัย
ตลอดเวลาที่อยู่ในสถานศึกษา



3
ล้างมือ
(Hand Washing)

ล้างมือบ่อยๆ
ด้วยสบู่และน้ำ นาน 20 วินาที
หรือใช้เจลแอลกอฮอล์



4
คัดกรองวัดไข้
(Testing)

วัดไข้ สังเกตอาการ
ชกประวัติผู้สัมผัสเสี่ยงทุกคน
ก่อนเข้าสถานศึกษา



5
ลดการแออัด
(Reducing)

ลดแออัด ลดเข้าไป
ในพื้นที่เสี่ยง กลุ่มคนจำนวนมาก



6
ทำความสะอาด
(Cleaning)

ทำความสะอาด
พื้นผิวสัมผัสร่วม



กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

สถานควิอาร์โค้ด
รับความรู้เรื่อง COVID-19



จัดทำโดย : ศูนย์สื่อสารสาธารณะ

เผยแพร่ : 20 มกราคม 2564

สารหน้ารู้ กับโควิด - 19

ชาวฉันทน์ ร่วมใจ

ใช้หลัก D-M-H-T-T เพื่อรับมือ COVID-19 ระลอกใหม่



D Distancing
อยู่ห่างไว้



M Mask Wearing
ใส่แมสก์กัน



H Hand washing
หมั่นล้างมือ



T Testing
ตรวจวัดไข้
ตรวจหาเชื้อ COVID-19
(เฉพาะกรณี)



T Thai Cha na
สแกนไทยชนะ



ด้วยความปราณนาดีจาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉันทบุรี
จัดทำวันที่ 29 ธันวาคม 2563

สาระน่ารู้ กับโควิด - 19



สายด่วน ที่ควรรู้ ช่วง COVID-19

สสส



1422

สายด่วนกรมควบคุมโรค
สอบถามข้อมูล ข้อสงสัย ความรู้ด้านสุขภาพ



1323

สายด่วนสุขภาพจิต
ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต



1111

สายด่วนศูนย์ข้อมูลโควิด-19
สอบถามข้อมูลโควิด-19



1669

สายด่วน สปพ.
แจ้งเจ็บป่วยฉุกเฉิน



1330

สายด่วน สปสช.
สอบถามระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ



1506

สายด่วนประกันสังคม
สอบถามสิทธิประโยชน์ประกันสังคม



1569

สายด่วนกรมการค้าภายใน
ร้องเรียนราคาสินค้า



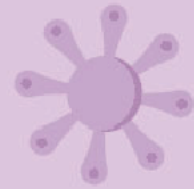
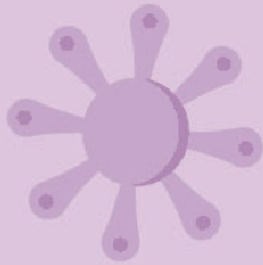
1135

สายด่วน บก.ปคบ.
ร้องเรียนคุ้มครองผู้บริโภค



คนไทย
รับผิดชอบ
ส่วนตัวเอง ส่วนรวม

สาระน่ารู้ กับโควิด - 19



สำนักงานสถิติแห่งชาติ



สำนักงานสถิติแห่งชาติ
National Statistical Office